S
7363

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

SIXIÈME ANNÉE

1893

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7

BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE

RECUEIL FONDÉ EN 1831

ANNUAIRE

DE

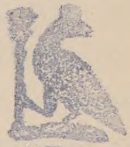
THÉRAPEUTIQUE

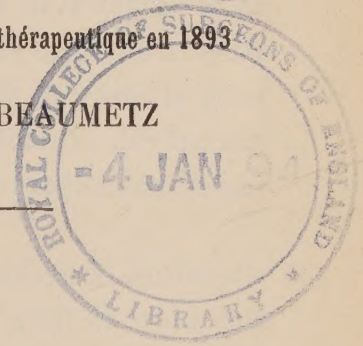
SIXIÈME ANNÉE, 1893

PRÉCÉDÉ

D'une Introduction sur les progrès de la thérapeutique en 1893

PAR LE Dr DUJARDIN-BEAUMETZ





PARIS

OCTAVE DOIN, ÉDITEUR

8, PLACE DE L'ODÉON, 8

1894

41

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7363id1398902

INTRODUCTION

DES PROGRÈS DE LA THÉRAPEUTIQUE

EN 1893

L'année qui vient de s'écouler n'a pas été marquée par de grandes découvertes. La thérapeutique continue à suivre les deux grandes voies que lui ont tracées les travaux de Pasteur et de son école; d'une part recherches de médicaments antiseptiques, de l'autre efforts incessants pour constituer, par des vaccins spéciaux, des immunités préservant l'homme des maladies infectieuses.

Pour les nouveaux médicaments antiseptiques, je signalerai l'*asaprol;* c'est le nom que nous avons donné, mon élève le docteur Stackler et moi, à un naphtol conjugué soluble. D'après nos expériences, ce corps serait appelé à remplacer très avantageusement le salicylate de soude dans le traitement du rhumatisme articu-

laire. Plus antiseptique et moins toxique que ce dernier, très bien toléré par l'estomac, ne déterminant aucun trouble céphalique, même à dose élevée, l'asaprol, à la dose de 4 et 6 grammes, arrête le rhumatisme articulaire aigu aussi rapidement qu'avec la méthode salicylée. Expérimenté depuis près de deux ans dans mon service, il nous a toujours donné des résultats favorables et jamais son action n'a été en défaut.

Dans un récent article paru dans le journal *le Temps*, qui a eu un certain retentissement, Grandeau, se basant sur nos expériences, a soutenu que ce médicament, auquel Bang attribue le nom d'*abrastol*, peut être employé sans inconvénient pour la conservation des aliments et en particulier du vin.

Tout en reconnaissant qu'en effet l'asaprol, par ses puissantes propriétés antiseptiques, est un excellent antifermentescible, nous ne pouvons accepter les affirmations de Grandeau et de Bang. Et de même qu'on s'est opposé, au nom de l'hygiène, au salicylage des aliments, nous ne pouvons proposer l'introduction de l'asaprol dans les aliments, quoique ce corps soit en effet beaucoup moins toxique.

Parmi les antiseptiques chirurgicaux qui se multiplient chaque jour, je vous signalerai la microbicine de Berlioz, de Grenoble, qui ne serait qu'un naphtolate de soude. D'après une communication faite par Polaillon à l'Académie, ce médicament serait appelé à donner de bons résultats en applications externes.

Les discussions qu'ont soulevées les méthodes de Brown-Séquard et que je signalais dans le précédent *Annuaire* sont loin d'être terminées, et quoique ces méthodes tendent à se généraliser, elles sont loin d'avoir entraîné la conviction chez tous les médecins; ceci résulte sans doute de ce qu'on a voulu demander à ces procédés ce qu'ils ne peuvent donner.

Guérir des cancers, faire disparaître des ramollissements de la moelle, atténuer des scléroses de la moelle, combattre des lésions organiques bien développées, amener la guérison de la tuberculose, etc., tout cela est au-dessus des forces de la médication par les injections de sucs organiques, et si l'on avait voulu limiter, comme je l'ai déjà dit, les essais à l'action tonique de ces injections, qui, à mon sens, n'est pas douteuse, on se serait plus rapidement mis

d'accord sur ce point spécial de la thérapeutique.

Mais ce qui vient encore augmenter les hésitations, c'est qu'un grand nombre d'expérimentateurs affirment arriver au même résultat avec des liquides qui s'éloignent beaucoup des sucs organiques mis en usage par Brown-Séquard et d'Arsonval. N'avons-nous pas vu Chéron récemment soutenir que le sérum et même le sérum artificiel jouit des mêmes propriétés, et ce fait me conduit à aborder ici le second point de cette revue.

La thérapeutique voit se créer dans ces dernières années un nouveau mode de traitement auquel Bouchard a donné le nom de *sérothérapie*. Cette médication a pour but de créer, par l'injection de sérum, des milieux réfractaires au développement de certains microbes pathogènes.

Richet et d'Héricourt ont été les premiers à entrer dans cette voie ; ils se servaient du sang d'animaux réfractaires à la tuberculose, et la transfusion de ce sang à d'autres animaux tuberculisables les rendait réfractaires à de nouvelles inoculations, d'où le nom d'*hématothérapie* qu'ils ont donné à cette méthode.

Depuis, elle s'est grandement perfectionnée, et les faits expérimentaux se sont multipliés. Nous voyons, au récent congrès de la tuberculose qui s'est tenu cette année, Babès, de Bukarest, affirmer qu'il a trouvé un procédé pour rendre le lapin réfractaire à la tuberculose.

Voici comment il procède : il prend un animal réfractaire à la tuberculose, le chien, et il lui inocule du virus tuberculeux aussi actif que possible. L'animal résiste, puis alors il prend du sang de ce chien et l'inocule à des lapins, et ceux-ci à leur tour résistent désormais aux inoculations tuberculeuses. Ces expériences ne sont pas encore sorties du domaine du laboratoire; ce ne sont que de simples espérances. Nous avons été si souvent désillusionnés dans les applications des moyens proposés pour la cure de la tuberculose, que c'est avec une extrême réserve qu'il faut accepter ces premiers essais.

Cela d'ailleurs avec d'autant plus de raison que, dans une autre affection, la sérothérapie ne paraît avoir donné que des résultats fort contradictoires.

Le tétanos est développé par un microbe décrit par Nicolaïer ; ce microbe sécrète une toxine

spéciale qui rendrait l'animal réfractaire à cette maladie, de telle sorte qu'en inoculant le sérum d'animaux atteints de tétanos à d'autres sujets, non seulement on les rendrait réfractaires, mais encore on guérirait les accidents tétaniques en voie de développement.

Mais, comme l'ont montré Roux et Vaillard, il y a une grande différence à établir entre les animaux qu'on rend réfractaires aux inoculations du virus tétanique et ceux qui sont déjà atteints de tétanos. Tandis qu'on préserve presque sûrement les premiers, c'est bien difficilement qu'on guérit les seconds ; aussi, lorsqu'on a appliqué cette méthode à l'homme, comme c'est toujours dans des cas de tétanos déclaré, les résultats ont été si discutables que le plus grand nombre des chirurgiens nient l'action curatrice de ces inoculations. C'est, du moins, la conclusion à laquelle est arrivé Berger, dans l'importante communication qu'il a faite cette année même à l'Académie.

On a aussi cherché, par les mêmes méthodes, la guérison de la diphtérie, du choléra, de la fièvre typhoïde, et ces recherches ont été entreprises presque simultanément dans les diffé-

rents laboratoires de bactériologie de l'Europe. On est bien arrivé à quelques résultats encourageants ; mais il faut attendre les applications chez l'homme pour savoir si cette sérothérapie remplira toutes les promesses que nous font entrevoir les médecins qui s'occupent de ces questions.

Tout récemment, nous voyons, en effet, pour la fièvre typhoïde, Frænkel et Rumpf proposer, chacun de leur côté, un traitement bactériologique de la fièvre typhoïde. Le premier injecte un bouillon de culture atténué du bacille typhique, et sur cinquante-sept malades, il aurait observé un abaissement de la température et une diminution des symptômes graves. Rumpf, lui, se sert du bouillon de culture atténué du bacille pyocyanique, et sur trente malades atteints de fièvre typhoïde, il n'aurait eu que deux décès, l'un par une hémorragie, l'autre par une pneumonie. Dans tous les autres cas, amendement très considérable des symptômes et convalescence rapide.

De son côté, Chantemesse, tant dans son service qu'à l'Institut Pasteur, aurait obtenu, lorsqu'il peut agir au début de la fièvre typhoïde, un

arrêt dans l'évolution de la maladie, en se servant aussi de virus atténué ; mais ce sont là, je le répète, des faits qui ont besoin d'être confirmés par une expérimentation plus prolongée.

D'ailleurs, pour ceux qui voudraient connaître en son entier cette question intéressante et si nouvelle de la sérothérapie, je conseille la lecture de l'article remarquable et documenté qu'Égasse a publié sur ce sujet dans le *Bulletin de thérapeutique* (1).

En admettant, ce qui est une hypothèse, que ces prévisions se réalisent, il est probable que l'on tirera de l'inoculation de ces sérums, non pas un mode de guérison, mais un mode de préservation. Je m'explique.

On conçoit qu'on puisse créer par de pareils vaccins une immunité pour certaines maladies infectieuses, et la question sera de savoir quelle pourra être la durée de cette immunité. Mais lorsque l'ennemi a envahi la place, lorsque la maladie est déclarée, il est beaucoup plus diffi-

(1) *De la sérothérapie* (*Bulletin de thérapeutique*, 15 septembre 1893, t. CXXV, p. 205, et numéros suivants).

cile de concevoir la guérison par de semblables méthodes, et comme, malheureusement, c'est le cas le plus ordinaire; il en résulte que la pratique médicale ne tirera jamais un très grand profit de l'emploi de la sérothérapie, qui rentrerait ainsi dans l'hygiène prophylactique.

C'est, en effet, vers cette hygiène que tendent aujourd'hui tous les efforts des médecins, et, par des mesures d'isolement et de désinfection, nous tâchons de limiter les ravages des maladies évitables. Mais, pour que de telles mesures soient appliquées, il faut qu'elles deviennent obligatoires de par la loi.

Déjà celle qui régit l'exercice de la médecine exige la déclaration des maladies contagieuses, et elle sera appliquée à partir de l'année 1894. C'est le point capital au point de vue de l'application des mesures prophylactiques, puisque, pour qu'on les mette en œuvre, il faut connaître les cas où elles doivent être utilisées.

La loi sur la protection de la santé publique complète cette déclaration, en exigeant des municipalités et des communes les sacrifices nécessaires pour appliquer ces mesures préservatrices.

En résumé, si, grâce à la thérapeutique, le médecin doit guérir le plus possible et toujours soulager, par l'hygiène il doit aussi constamment préserver.

DUJARDIN-BEAUMETZ.

Beaulieu-sur-Mer, novembre 1893.

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

POUR 1893

Action de la bactéridie charbonneuse sur les leucocytes ;

Par M. E. Maurel, de Toulouse.

Mes travaux antérieurs sur l'action de la chaleur et des toxiques sur les leucocytes m'ont amené à énoncer cette loi que, *toute cause qui tue les leucocytes d'un animal tue cet animal.*

Aujourd'hui, j'exposerai spécialement le résultat de mes expériences, faites avec le sang de l'homme et le lapin, sur le rôle des leucocytes dans la mort à la suite de l'infection charbonneuse, leur rôle dans la guérison et le traitement de cette infection.

Pour le lapin, j'ai expérimenté sur le sang et l'ani-

mal lui-même. Voici les conclusions auxquelles je suis parvenu. La bactéridie virulente tue les leucocytes et l'animal ; la bactéridie du vaccin ne tue pas l'animal, et les leucocytes lui résistent ; il y a concordance parfaite entre les moments de la mort de l'animal et de ses leucocytes. Il est donc probable que la mort des leucocytes joue un rôle dans celle des animaux.

Pour le sang de l'homme, j'ai vu que si nos leucocytes absorbent la bactéridie, ils n'en sont pas moins tués par elle très rapidement. Dans le traitement de l'infection charbonneuse par l'iode, ils prennent une part très active. Enfin, il en est de même dans la guérison spontanée, où probablement le milieu leur sert d'auxiliaire pour atténuer la bactéridie. (*Association pour l'avancement des sciences.*)

La succinimide de mercure dans la syphilis ;

Par M. Arnaud.

La succinimide de mercure $C^4H^5AzO^2$ s'obtient en faisant réagir le gaz ammoniac pur et sec sur l'anhydride succinique. Il se forme une grande quantité d'eau, la température s'élève, la matière fond et se volatilise en se transformant en succinimide. On en

fait une dissolution concentrée et bouillante, à laquelle on ajoute peu à peu de l'oxyde rouge de mercure porphyrisé jusqu'à saturation ; on filtre la liqueur bouillante et par refroidissement on obtient des aiguilles soyeuses de *succinimide de mercure*.

Ce composé peut être employé sous forme de pilules de 2 à 3 centigrammes à deux par jour. Mais ce sont surtout les injections sous-cutanées que l'auteur a employées.

La solution contient 20 grammes de ce sel par 100 grammes d'eau distillée. Chaque seringue de Pravaz en renferme donc 2 milligrammes. Elle peut se conserver trois mois.

L'injection est faite à la région fessière préalablement désinfectée, et chaque injection est suivie d'une friction énergique pour faire diffuser le liquide. On fait chaque jour une injection.

L'état anormal des reins est une contre-indication.

Ces injections ne donnent ni abcès, ni douleurs, ni stomatite.

Le mercure se retrouve dans l'urine deux ou trois jours après la première pilule ou la première injection, et l'on peut encore le déceler au bout de cinq à six heures.

D'après les observations recueillies par Arnaud, il suffit de vingt injections, c'est-à-dire de 40 milligrammes de succinimide de mercure, pour atténuer

et effacer les éruptions, affaisser les papilles, aplatir les condylomes.

Elle ferait merveille dans le traitement de la syphilis à la deuxième période. (*Thèse de Paris*, in *Annales des maladies des organes génitaux urinaires.*)

Action antimalarique du bleu de méthylène;

Par M. Huddleston.

L'auteur, assistant à la clinique de New York Hospital, a administré le bleu de méthylène à trois petites filles atteintes de fièvre intermittente palustre et les a guéries par ce traitement interne. L'aînée, âgée de dix ans, prenait un cachet de 10 centigrammes toutes les trois heures; la seconde, âgée de sept ans, en prenait un toutes les quatre heures, et à la troisième, âgée de cinq ans, il donnait un cachet toutes les cinq heures.

Au bout de quatre jours de ce traitement, la guérison était complète.

En examinant le sang, on n'y retrouve plus les plasmodies malariques, qui existaient en grand nombre avant le traitement. Il n'a constaté aucune rechute. (*New York med. Journ.*)

La picrotoxine et la coriamyrtine comme remèdes contre le collapsus ;

Par M. Köppen.

L'auteur s'est donné pour tâche d'étudier si la picrotoxine et la coriamyrtine, grâce à leur action excitante sur la moelle allongée, sont à même de combattre efficacement l'état de paralysie des centres nerveux, développé par l'administration de certains soporifiques : chloral, uréthane, hydrate d'amylène, paraldéhyde.

Pour ce qui concerne d'abord la picrotoxine, l'auteur arrive à cette conclusion que cette substance est un excitant très énergique de la moelle allongée, dont l'action s'étend au cerveau et à la moelle, avant que se manifeste un émoussement du pouvoir excito-moteur de la moelle. L'action excitante que la picrotoxine exerce sur les centres respiratoire et vasculaire neutralise l'action inverse exercée sur ces centres par le chloral et, à ce titre, elle agit comme un remède propre à combattre les états de collapsus. En même temps, l'action convulsivante de la picrotoxine se trouve atténuée par le chloral. Ce qui diminue la valeur pratique de la picrotoxine employée pour combattre les états de collapsus, c'est la difficulté avec laquelle elle est résorbée. Aussi échoue-t-elle lorsque la pression

intra-vasculaire est fortement abaissée, condition favorable à la résorption.

Quant à la coriamyrtine, elle possède, à un degré beaucoup plus élevé que la picrotoxine, l'aptitude à influencer favorablement la torpeur des centres circulatoire et respiratoire. Cet effet est obtenu avec des doses inoffensives, d'où la valeur pratique de cette substance. Quant au reste, l'action convulsivante de la coriamyrtine est également neutralisée par les soporifiques tels que le chloral. (*Arch. f. exp. Pathol.*, in *Revue générale de médecine.*)

Injections mercurielles insolubles;

Par M. K. Ulmann.

L'auteur a recherché cliniquement la valeur comparative des différents sels insolubles de mercure dans le traitement de la syphilis. Il a expérimenté le calomel, l'oxyde jaune, l'oxyde rouge, l'oxyde noir, le benzoate, le thymol-acétate, le salicylate, etc. Pour pouvoir comparer leurs effets, il a commencé par prendre une unité de dosage. Ce type est l'huile grise, dont chaque centimètre cube contient 39 centigrammes de mercure. Les autres préparations furent dosées de façon à contenir exactement la même quantité de métal.

Les injections furent faites sous le contrôle de l'antisepsie la plus rigoureuse. Voici les résultats obtenus :

Préparations.	Phénomènes.	Durée moyenne de la guérison.	Phénomènes d'intoxication.
Calomel.....	Réaction très violente, pas d'abcès.....	17.7 jours.	8 sur 16
Oxyde jaune...	Réaction moins forte que par le calomel.....	18.5 —	6 sur 17
Oxyde rouge...	Comme pour l'oxyde jaune..	22.5 —	0 sur 6
Oxyde noir....	Beaucoup moins forte que pour les précédentes.	19.5 —	0 sur 7
Benzoate.....	Réaction plus forte que par l'huile grise...	27 —	1 sur 7
Thymolacétate.	Réaction se rapprochant de celle de l'huile grise.....	26 —	1 sur 13
Salicylate.....	Réaction moins forte que par l'huile grise...	32.7 —	1 sur 16

Comme on le voit, cette méthode, tout en présentant certains inconvénients, a cependant de grands

avantages, car elle permet de se faire une idée de la valeur réelle des différents sels insolubles de mercure, rapportés tous à un dosage uniforme. (*Wien. Klin. Wochenschr.*, in *Journal de médecine de Bruxelles.*)

Le résorcinol;

Par M. Bielaiew.

Sous ce nom, l'auteur désigne une substance mal définie qu'il a obtenue en chauffant, jusqu'à fusion, parties égales de résorcine et d'iodoforme. C'est un corps amorphe, de couleur café, dégageant une odeur d'iode et dont la saveur rappelle celle de l'iodoforme.

L'auteur l'a employé avec succès dans le traitement des chancres, des ulcères de la jambe, des plaies de mauvaise nature, ainsi que des différentes affections cutanées, telles que la gale, le psoriasis, l'eczéma.

Une de ses propriétés les plus remarquables, c'est de calmer rapidement, et souvent même instantanément, les démangeaisons. Sur les parties ulcérées, il provoque une douleur assez intense. On ne peut donc l'employer à l'état pur que sur des plaies gangréneuses ou très atoniques. Dans tous les autres cas, il faut le mélanger à la poudre d'amidon (1 de résorcinol, 1 à 4 d'amidon). On lui donne la forme de

pommade, à 2-4 grammes pour 30 grammes d'axonge. La vaseline se mélange mal au résorcinol et ne peut être employée comme excipient. (*Semaine médicale.*)

Le dermatol dans les diarrhées;

Par MM. Colosanti et Dutto.

Le gallate basique de bismuth serait, d'après les auteurs, le meilleur agent à employer pour combattre la diarrhée de la tuberculose, de la fièvre typhoïde, de l'entérocolite ulcéreuse, la diarrhée malarique, la diarrhée de la période de convalescence des différentes maladies infectieuses aiguës.

Ils l'administrent en cachets ou en suspension dans une potion gommeuse, à la dose de 2 à 6 grammes par jour, divisée en prises de 25 à 50 centigrammes. S'il y a des coliques, ils associent l'extrait d'opium ou le laudanum.

Le dermatol aurait une action des plus rapides, surtout dans la diarrhée des phtisiques. Quand le nombre des selles ne dépasse pas six par jour, il suffit de 2 grammes par jour en quatre prises. Si les selles sont plus nombreuses, la dose doit être portée à 3 grammes en six ou huit prises. L'amélioration se fait sentir dès le second jour. Mais il faut souvent trois à quatre jours de traitement.

Le dermatol est bien supporté, même à la dose de 6 grammes. Les selles prennent une coloration brun foncé. Les urines restent normales, ne contenant ni bismuth, ni acide gallique. Le dermatol ne se décompose donc pas dans le tube intestinal. (*Riforma medica.*)

Absorption des corps gras par la peau ;

Par M. Aubert.

Il y a lieu de distinguer la pénétration par imbibition lente et la pénétration par frictions qui exigent, de la part des corps gras, des propriétés opposées : la fluidité pour l'imbibition lente, la viscosité pour les frictions. Il faut, pratiquement, quatre à cinq heures pour la pénétration par imbibition. L'axonge, la moelle de bœuf, la glycérine, le suif même, malgré sa consistance, pénètrent plus rapidement que la vaseline et le cérat. La lanoline s'absorbe plus lentement que ces corps gras. L'absorption des huiles est analogue à celle de l'axonge. L'huile de ricin a pénétré plus vite que l'huile d'amandes douces, et l'huile de lin bouillie plus rapidement que l'huile ordinaire.

Mais, par contre, la lanoline pénètre plus rapide-

ment au moyen des frictions, ce qui est dû à sa viscosité qui a pour conséquence de produire de minuscules solutions de continuité de la peau, viscosité qui paraît due à la présence de la cholestérine, car, en mêlant de la cholestérine à l'huile de ricin, on obtient un corps gras très homologue, blanc, qui a la consistance de la lanoline et pénètre comme elle.

Si l'on admet que la viscosité est la propriété qui favorise le mieux la pénétration par frictions, on peut se demander si le mélange de certains corps gras habituellement fluides avec diverses substances ne leur donnerait pas une viscosité semblable à celle de la lanoline. On peut également se demander si des substances visqueuses autres que les corps gras ne pourraient pas favoriser, autant ou même plus que la lanoline, la pénétration par friction. L'huile de ricin unie au miel en proportions égales constitue un mélange qui agit aussi bien que la lanoline et même mieux. Les sirops agissent par friction encore plus vite que la lanoline, mais irritent un peu plus la peau.

La viscosité n'est pas la seule propriété qui entre en jeu, car des substances peu visqueuses, comme le savon de térébenthine ou le styrax, lorsqu'ils sont mélangés à des corps gras, ne donnent que des pénétrations comparativement faibles. C'est ici qu'intervient la propriété que je désigne sous le nom de *miscibilité*. Pour que les diverses substances signalées

plus haut comme efficaces pénètrent bien par la friction, il faut que celle-ci soit assez énergique et ait une certaine durée, cinq à dix minutes. Le mélange de la lanoline à 1 pour 10 seulement de vaseline et surtout d'axonge diminue déjà sa viscosité, et l'annihile presque complètement quand la proportion du mélange est d'un cinquième ou bien d'un quart. Le mélange de la lanoline avec l'eau diminue un peu sa viscosité, mais dans une faible proportion. (*Congrès de dermatologie*, in *Semaine médicale*.)

Préparation antiseptique de la laminaire et des cônes d'éponge.

On se sert des tiges hautes de laminaria, divisées en morceaux ordinairement tournés et perforés de différentes longueurs, et préparées antiseptiquement : 1° lavage à la brosse, immersion dans une solution de sublimé au millième jusqu'à dilatation complète ; 2° lavage et immersion dans une solution naphtolée au millième ; 3° dessiccation à l'étuve ou dans un four de cuisine et l'on pourrait ajouter conservation dans l'éther iodoformé.

Pour préparer les cônes d'éponge, on prend de petites éponges plates et allongées, ou mieux, de grosses éponges formées de longues tiges cylindro-coniques.

Chaque tige, taillée, régularisée, fournira une longue éponge dans laquelle on taillera jusqu'à trois ou quatre cônes. Après les avoir blanchies au permanganate de potasse et à l'hyposulfite, on les soumet aux préparations analogues à celles indiquées pour la laminaire. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Action de la thiosinamine;

Par M. Hebra.

La thiosinamine ou allyl-sulfo-carbamide s'obtient en mélangeant 2 parties d'essence de moutarde, 1 partie d'alcool absolu et 7 parties d'ammoniaque à 0.960 de densité. On chauffe à 40 degrés et, quelques heures après, on concentre au bain-marie. La solution laisse déposer des cristaux de thiosinamine, substance de composition constante.

Hebra a expérimenté cette substance sur des malades atteints de lupus. Les injections sous-cutanées déterminent une réaction locale, sans réaction de l'organisme entier. Deux heures après, la partie malade rougit, se tuméfie à un degré qui varie avec l'intensité, l'extension de la maladie et la quantité de liquide injecté.

Il se produit d'abord une sensation de chaleur et de tension des parties malades, mais passagère, et il n'y a pas d'accoutumance. Le lendemain, quand la réaction a pris fin, il se produit une desquamation intense, la peau des parties saines restant lisse. Après quelques injections, l'aspect du lupus se modifie, les nodosités diminuent, le tissu morbide s'affaisse, et l'on vit même guérir un lupus. Mais Hebra ne peut affirmer que la guérison soit permanente.

On peut aussi obtenir le ramollissement complet du tissu cicatriciel.

Cette méthode a donné aussi de bons résultats dans le traitement des tumeurs glandulaires chroniques. Une seule injection donne déjà une diminution notable de la tumeur, et les gros ganglions diffus se résolvent en plusieurs petites tumeurs indépendantes.

Le traitement a pour effet d'augmenter la diurèse ; l'urine ne contient ni albumine, ni éléments figurés.

Dans un cas, il se produisit des sueurs nocturnes fort abondantes.

Ces injections déterminent une augmentation du bien-être dans l'état général, l'appétit est augmenté, le pouls augmente ainsi que l'embonpoint. Cette méthode est complètement inoffensive. (*Congrès de dermatologie de Vienne.*)

L'hydrastinine contre l'épilepsie ;

Par M. KISELOFF.

L'hydrastinine a déjà été conseillée pour combattre l'empoisonnement par la strychnine et contre l'hydrophobie. Kiseloff admet, à la suite d'expériences faites sur les animaux et continuées ensuite sur l'homme, qu'elle possède des propriétés antispasmodiques bien marquées. Pour combattre l'épilepsie, il administre à l'intérieur des doses de 5 à 10 centigrammes en solution. En continuant ce traitement pendant deux ou trois semaines, il diminue le nombre des accès ainsi que leur intensité. (*Watch.*)

Toxicité comparée des métaux alcalins et alcalino-terreux ;

Par M. Paul BINET.

Les métaux qui ont été étudiés par l'auteur sont : potassium, sodium, calcium, baryum, strontium, magnésium, sous forme de chlorures, qui se prêtent mieux à des résultats comparatifs. Les résultats ont été confirmés avec d'autres sels.

L'auteur a employé les injections sous-cutanées de

préférence aux injections intraveineuses, qui sont trop dangereuses. Quant à l'ingestion stomacale, elle donne des résultats insuffisants, qui se compliquent souvent d'effets purgatifs.

Les expériences ont porté sur le chat, le lapin, le rat, le cobaye et la grenouille.

Binet donne de ses recherches les résultats suivants :

1° La propriété la plus générale, exercée sur l'organisme par les sels métalliques, est la perte d'excitabilité du système nerveux central et périphérique, puis l'altération de la contractilité musculaire ;

2° Ce stade ultime est précédé de troubles de la respiration et du cœur, qui peuvent amener une mort rapide avant tout autre phénomène, surtout chez les animaux à sang chaud. Chez ces derniers, on peut observer, même avec l'injection sous-cutanée, des troubles gastro-intestinaux, vomissements, diarrhée, particulièrement avec le baryum et le lithium.

3° A côté de leur action commune générale, les métaux se distinguent entre eux par des caractères particuliers, qui permettent d'établir une relation entre la nature de l'action physiologique exercée par le métal et la place qu'il occupe dans la classification chimique.

4° Le groupe naturel, lithium, sodium, potassium, se caractérise par l'arrêt du cœur en diastole, l'inertie

motrice flasque sans contractures ; le groupe calcium, strontium, baryum, par l'arrêt du cœur en systole et la tendance aux contractures, qui s'accusent surtout avec le baryum.

5° Le calcium se distingue, en outre, par l'action spéciale qu'il exerce sur le système nerveux central : un état de torpeur avec conservation de l'excitabilité réflexe de la sensibilité.

6° Le magnésium se rapproche du premier groupe par l'arrêt du cœur en diastole; mais il s'écarte des autres métaux par la paralysie précoce du système nerveux périphérique. Il est paralyso-moteur comme le curare ; mais il se distingue de ce dernier en ce qu'il respecte plus longtemps la respiration et qu'il finit, à haute dose, par paralyser le cœur et les muscles, comme tous les poisons métalliques.

7° D'après l'intensité de leur action toxique, étudiée chez la grenouille, les métaux alcalins et alcalino-terreux peuvent être classés dans l'ordre décroissant suivant : lithium, potassium et baryum, très toxiques; calcium et magnésium, beaucoup moins toxiques ; strontium, peu toxique ; sodium, d'une toxicité presque nulle.

Chez les mammifères, l'ordre est peu différent, à cause de la prépondérance des troubles cardio-respiratoires. C'est le baryum qui, pour eux, est de beaucoup le plus toxique.

8° Il n'y a donc pas de rapport constant, contrairement à la loi posée par Rabuteau, entre la toxicité d'un métal et son poids atomique.

9° La toxicité des métaux pourrait être mieux déterminée en tenant compte de la tolérance toute spéciale de l'organisme pour le sodium, probablement par le fait d'une adaptation ancienne à un milieu salé, et en appréciant le degré dont les divers métaux s'écartent de ces conditions d'adaptation par l'ensemble de leurs propriétés. (*Académie des sciences.*)

Injections sous-cutanées de phosphate de soude;

Par M. Jean Crocq.

Comme conclusions d'un travail présenté à l'Académie de médecine, l'auteur donne les résultats suivants :

L'injection sous-cutanée d'une dissolution au cinquantième de phosphate de soude dans l'eau de laurier-cerise ne produit aucune réaction ni locale, ni générale.

En injectant tous les jours au début, puis tous les deux jours, d'abord 1 centimètre cube, puis 3 centimètres cubes de cette solution, à des malades atteints de *maladies nerveuses*, on obtient une action névrosthénique puissante.

Ce moyen agissant purement comme tonique du système nerveux, les résultats obtenus seront ou curateurs ou palliatifs. Ils seront curateurs dans les affections qui ne dépendent que d'un trouble fonctionnel de base cérébro-spinale ; ils ne pourront être que palliatifs, lorsqu'il existe des lésions organiques des centres nerveux.

La supériorité de ce moyen sur ceux de Brown-Séquard et de Constantin Paul dépend de sa simplicité même. Il se trouve à la portée de tout le monde. (*Académie de médecine.*)

Température des solutions antiseptiques;

Par M. Aki.

D'après l'auteur, la chaleur augmente le pouvoir antiseptique des solutions, en diminuant leurs effets toxiques et corrosifs. Voici les conclusions de ses recherches :

1° L'action antiseptique d'une solution augmente, si la température est portée à 40 degrés.

2° Une solution au vingt-millième, et même au dix-millième, chauffée à 40 degrés, peut être employée sans danger dans les plaies pénétrantes du poumon, de la plèvre et du péritoine.

3° La température de 40 degrés stimule l'action réparatrice des tissus et accélère le processus curatif. D'autre part, une solution froide au millième est moins antiseptique qu'une solution chaude dix fois moins forte, parce que cette dernière pénètre plus profondément.

4° Les surfaces cruentées se réunissent avec plus de rapidité que quand on se sert d'une solution froide au cinq-centième, parce que, dans le premier cas, il n'y a pas d'action caustique. (*Siglo medico.*)

Traitement médical du cancer du rectum et de l'entérite pseudo-membraneuse;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Il est des formes de cancer, à évolution lente, que nous ne devons pas abandonner aux chirurgiens et sur lesquelles nous pouvons agir avec la certitude de prolonger la vie du malade. J'avoue être désarmé contre l'obstruction intestinale, contre l'étranglement qui se produit parfois ; mais, cette réserve faite, je me hâte d'intervenir. Mon traitement repose sur l'antisepsie intestinale, dans le but de lutter contre l'infection consécutive à l'arrêt des matières, contre la putréfaction qui en est la conséquence.

Je prescris d'abord des irrigations intestinales avec une canule très longue, ayant un seul trou à son extrémité. Le sujet est couché et on lui injecte, chaque jour, 1 litre d'eau tiède d'une solution à 10 et 20 pour 100 de naphtol.

Je pratique simultanément la désinfection par la bouche, en donnant un cachet à chaque repas du mélange suivant :

Salol.....
Benzo-naphtol..... } aa 10 grammes.
Bicarbonate de soude.....

Pour trente cachets.

Je n'emploie pas le salicylate de bismuth, qui est cependant fort utile dans d'autres cas, pour éviter la constipation. Il s'agit, en effet, de l'empêcher et de tâcher d'obtenir une garde-robe tous les jours ou tous les deux jours. Dès lors, les laxatifs sont indiqués, ainsi que l'alimentation végétale. Je ne donne que peu de viande, ou du moins que des viandes gélatineuses très cuites, celles dont une cuisson prolongée a détruit les microbes propres à favoriser la putridité intestinale.

Depuis trois ans, j'ai plusieurs malades que je maintiens ainsi, qui vont dans le monde, sans qu'on soupçonne leur infirmité, d'autant plus qu'ils ont engraissé, ce qui est assez étrange. Les chirurgiens n'ont pas

obtenu de meilleur résultat; ils ne font pas durer plus longtemps que moi les personnes qu'ils opèrent, et celles qui n'ont plus d'anus sont souverainement à plaindre et à peu près incapables de se mêler à leurs semblables. Donc, il n'y a pas à hésiter, puisque, sauf le cas d'obstruction intestinale, nous pouvons avoir une prolongation de la vie.

Une médication presque identique m'a paru être fort utile dans cette singulière maladie, l'entérite pseudo-membraneuse, dont nous connaissons mal la pathogénie. La muqueuse intestinale s'en va par lambeaux, et les personnes qui en sont atteintes, de préférence des femmes et des arthritiques, rendent des vases entiers de peaux blanchâtres, qu'on ne parvient que très difficilement à diminuer. On constate souvent de la dilatation intestinale et un état névropathique, qui peut être attribué à la pénétration dans l'économie de toxines, dont l'absorption plus rapide est favorisée par le dépouillement épithélial.

Des phénomènes d'intoxication, entraînant de la congestion du foie, se produisent de même dans la dysenterie, pour la même raison. Dans cette affection peu curable, j'ai donc employé aussi avec avantage les lavages antiseptiques, l'huile de ricin et le régime végétarien. Le chlorate de potasse, que l'on a recommandé par analogie, à cause de son emploi dans les fausses membranes de la gorge, ne m'a rien donné.

Les irrigations intestinales, avec 10 grammes de teinture d'iode, ont donné une légère amélioration dans deux cas, mais n'ont pas supprimé la chute épithéliale.

Le benzo-naphtol, qui représente un progrès réel, mais qui n'agit vraiment bien que lorsqu'il est donné à haute dose, 2 et 3 grammes par jour, doit ici céder le pas au salol, cet admirable médicament dont la transformation nous rend tant de services, et au salicylate de bismuth, qui agit surtout dans le gros intestin. Ils n'ont d'inconvénients que lorsque le rein est malade. (*Société de thérapeutique.*)

Applications de glace comme moyen thérapeutique;

Par M. KINNEAR.

Après avoir cité les travaux de Chapman sur la névralgie et les affections nerveuses, dans lesquelles il préconise l'emploi des applications de glace sur la colonne vertébrale comme donnant les meilleurs résultats, l'auteur dit que, par ce moyen, on peut éviter le refroidissement des extrémités, si fréquent chez les hystériques ou les nerveux, ainsi que l'hyperesthésie des différentes parties du corps. En général,

ces applications ne sont pas désagréables au malade. De plus, elles raniment l'excitation réflexe.

Il ajoute que, dans les cas d'eczéma et de prurit, la glace appliquée de cette façon soulage, quand tous les remèdes ont échoué.

Ces applications doivent être faites sur les parties de la colonne vertébrale qui sont plus sensibles à la pression. (*Therap. Gazette.*)

Stérilisation de l'émulsion iodoformée ;

Par M. Garré.

Stubeuranch avait déjà mentionné les effets fâcheux produits par l'injection de l'émulsion iodoformée stérilisée, tels que : réaction grave, douleurs violentes, éruptions. Le professeur Garre, ayant observé ces accidents, recommande de faire l'émulsion de la façon suivante :

L'huile d'olive est stérilisée par l'ébullition. On fait l'émulsion dans un vase de verre, avec une baguette de verre, et l'on n'introduit la quantité d'iodoforme (10 pour 100) que lorsque l'huile est refroidie. Le vase doit avoir été préalablement stérilisé par des lavages au bichlorure, suivis de rinçage à l'éther. (*Centralbl. für Chir.*)

Intoxication par les sels de zinc;

Par M. L.-D. Amore.

En son nom et au nom de Falcone et Maramaldi, l'auteur donne le résultat des expériences faites sur les chiens avec l'oxyde de zinc dont, on le sait, l'action toxique est contestée, en employant cet oxyde à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme par jour. La mort survint dix à quinze jours après les débuts des expériences.

Les symptômes présentés sont les suivants : vomissements répétés, sans efforts ; faiblesse des mouvements, perte incomplète de la sensibilité, maigreur, diminution des urines, hémoglobinurie, albuminurie, glycosurie, hypoglobulie, leucocytose, diminution de l'hémoglobine.

A l'autopsie, on constate soit des lésions d'origine vasculaire, soit des altérations dues à des processus de dégénérescence.

Cette intoxication se rapproche de l'empoisonnement par le phosphore, l'arsenic. Les lésions portent surtout sur le sang, les urines, la nutrition générale, sur le foie, les reins, le pancréas. (*Société de biologie.*)

Les bains chauds dans la colique hépatique ;

Par M. Chendrikowski.

L'auteur cite trois cas de colique hépatique, traités avec succès par les bains chauds. Les malades avaient été soumis auparavant à l'action des médicaments antispasmodiques ordinairement employés, et cela sans aucun résultat.

Des compresses chaudes appliquées sur le foie donnent un soulagement immédiat, et les bains à 35 degrés exercent un effet sédatif remarquable, car la douleur cesse rapidement. (*Therap. Gazette.*)

Action microbicide de l'acide carbonique sur le lait ;

Par MM. Nourry et Michel.

Il résulte des expériences des auteurs que :

Le lait saturé d'acide carbonique sous pression et maintenu à froid ne se coagule qu'au bout de huit jours, tandis que le lait ordinaire se coagule dans les quarante-huit heures, délai maximum, en général.

Ce lait, porté à des températures de 46, 65 et 80 degrés, se caille dans les conditions ordinaires. Porté à

120 degrés, il se coagule aussitôt, au lieu de mettre le temps habituel.

Il semble que l'acide carbonique n'ait pas réellement une action microbicide, au sens entier du mot, mais qu'il entrave l'évolution microbienne. (*Académie des sciences.*)

Extrait du corps thyroïde en injections.

Les injections hypodermiques de suc thyroïdien, pratiquées dans le but de combattre le myxœdème, provoquent, paraît-il, parfois, la perte de connaissance, des spasmes toxiques et la production d'abcès au niveau de la piqûre.

H. Mackenzie et E. Fox (de Londres) ont eu l'idée de faire ingérer le corps thyroïde du mouton, en administrant soit le corps thyroïde lui-même ou réduit en pulpe, soit un extrait glycériné à la dose d'un demi-corps thyroïde par jour.

Ce traitement, qui est parfois nauséeux, produit une accélération marquée du pouls, une élévation de température proportionnelle à la quantité ingérée, la diminution ou même la disparition des infiltrations, et l'amélioration des symptômes morbides.

Les expériences ont porté sur deux malades atteints de myxœdème. (*Semaine médicale.*)

Cantharidate de cocaïne.

Henning a préconisé, sous le nom de *cantharidate de cocaïne,* un produit qui n'est, à proprement parler, qu'un simple mélange en proportions définies de cantharidine et de cocaïne, et non une véritable combinaison chimique. C'est l'analogue du citrate de caféine.

On l'obtient en faisant dissoudre 2 centigrammes de cocaïne dans 2 grammes d'eau. On neutralise avec 2 décigrammes de lessive de soude; on ajoute de l'eau distillée, que l'on chauffe doucement. Le liquide se trouble tout d'abord, puis devient limpide par refroidissement. On ajoute ensuite assez d'eau distillée pour compléter à 100 centimètres cubes.

Ce produit aurait sur les cantharidinates alcalins l'avantage de ne pas provoquer, quand on l'injecte sous la peau, les douleurs intolérables que subissent les malades soumis après les injections de cantharidate de potasse ou de soude.

Sa valeur thérapeutique serait la même dans les maladies catarrhales chroniques des fosses nasales, du pharynx, du larynx et des bronches. Ce serait aussi, d'après l'auteur, un précieux adjuvant dans le traitement de la tuberculose commençante, des pre-

mières voies respiratoires, du poumon, de la peau, des os et des ganglions.

Dans la tuberculose avancée, il serait contre-indiqué.

Les injections ne doivent pas être faites dans le voisinage d'un foyer tuberculeux.

Quand, au bout de trois à quatre injections, le médicament n'a pas produit d'effet salutaire, il est inutile d'insister.

La dose minimum est d'un demi-milligramme; la dose maximum de 1 milligramme.

Le nombre des injections est, en moyenne, de deux à trois par jour. (*Berlin. klin. Woch.*)

Traitement antiseptique de la diarrhée verte ;

Par M. Juvigny.

L'auteur préconise un traitement externe, outre le traitement interne, qui consiste en l'administration d'un bain tiède, suivi de lavage dans une solution boriquée à 3 pour 100, au moyen de boulettes de coton hydrophile aseptique ou d'un linge blanc. Le malade est ensuite transporté dans une chambre autre ; on lui met des vêtements propres, et on ne le remet dans son berceau que lorsque celui-ci a été dé-

sinfecté par un lavage au sublimé. Les linges, les rideaux, les paillasses doivent être désinfectés. On veille ensuite à la propreté des linges; dès qu'ils sont souillés par des selles ou des vomissements, on les désinfecte à l'eau bouillante ou au sublimé.

On établit en même temps, pour commencer le traitement, une diète absolue, en ne permettant qu'un peu d'eau bouillie additionnée de bicarbonate de soude (1 pour 1000).

Pendant deux ou trois jours, on prescrit quelques doses de salol, l'acide lactique en potion, et un lavement d'eau boriquée après chaque selle.

Si les selles sont peu nombreuses, ou que les matières vertes soient mélangées de matières peu solides, on prescrit le calomel à doses purgatives; mais il faut pour cela que le petit malade ait plus de six mois.

Si les vomissements persistent, on fait vomir avec la poudre d'ipéca.

Dans les cas de muguet, l'acide lactique est contre-indiqué.

On ne reprend l'alimentation que lorsque les selles ne sont plus vertes. On donne alors le bouillon de bœuf bien dégraissé et additionné de pepsine amylacée (1 gramme par jour). Contre la soif, l'eau albumineuse d'abord prescrite sera ensuite remplacée par le lait, additionné de bicarbonate de soude à

2 pour 100 dans l'eau bouillie. (*Union médicale du Nord-Est.*)

Nature de la matière toxique des poissons ;

Par M. ARNSTAMOFF.

L'auteur a observé 11 cas d'empoisonnement par un saumon salé, dont 5 cas de mort.

En examinant le poisson, on le trouve mou, mais non putréfié. Au microscope, on voit un grand nombre de microorganismes vivants, qui présentent une grande analogie avec les bacilles de la fièvre typhoïde.

Les symptômes de l'intoxication se déroulèrent vingt-quatre heures après l'ingestion du poisson. La quantité ingérée n'a pas eu d'influence sur la rapidité et l'intensité des phénomènes toxiques. Ceux-ci furent caractérisés par la faiblesse générale, douleurs abdominales, dyspnée, mydriase, diplopie, vertige, sécheresse de la bouche, dysphagie, aphonie, anurie, abaissement de la température.

A l'examen anatomo-pathologique, on ne trouve pas d'autres symptômes que ceux de la mort par asphyxie.

L'examen microscopique et bactériologique des organes démontre la présence de microbes semblables à

ceux trouvés dans le poisson. Des cultures faites ont été injectées à 19 lapins, 2 chiens et 2 chats. Tous les lapins sont morts ; les chiens et les chats sont revenus à la vie, mais après une grave maladie. Ces animaux présentaient des symptômes semblables à ceux qu'on avait observés sur l'homme, et dans leurs viscères étudiés après la mort, on trouva les mêmes microorganismes spécifiques. (*Centralb. f. Klin. medicin.*)

Injections hypodermiques de salol dans la tuberculose;

Par M. Grossi.

L'auteur, *privat docent* à la Faculté de Naples, a traité onze tuberculeux par les injections hypodermiques de salol, préparées d'après la formule suivante :

Salol.....	10 grammes.
Huile d'amandes douces.....	30 —

On injecte chaque fois 5 grammes de la solution, soit 1 gramme de salol, dans la région fessière, et l'on fait d'abord deux injections quotidiennes, puis trois par jour.

Ces injections ont été très bien supportées par les

malades et n'ont provoqué ni douleur ni irritation locale. Toutefois, on est obligé de suspendre la médication après un certain temps et pour quelques jours seulement, car il survient un peu d'infiltration au niveau des piqûres.

Le salol est rapidement absorbé, car on a pu constater sa présence dans les urines vingt à trente minutes après l'injection hypodermique.

L'amélioration des malades a été des plus notables; la fièvre, les sueurs nocturnes cessèrent; la toux, le nombre des bacilles dans les crachats diminuèrent; l'état général s'améliora, et le poids du corps augmenta. (*Riforma medica.*)

Antipyrine dans l'épistaxis;

Par M. E. West.

L'antipyrine serait un des meilleurs agents contre l'épistaxis. L'auteur a coutume, lorsqu'il se trouve en face d'une hémorragie nasale violente, de saturer un tampon de coton de solution concentrée d'antipyrine, ou de poudre d'antipyrine, et de l'introduire dans les narines. Il a ainsi toujours obtenu l'arrêt de l'hémorragie. On évite, par ce procédé, les inconvénients que présente l'emploi du perchlorure de fer. (*New York med. Journ.*)

Action diurétique des alcaloïdes de l'huile de foie de morue;

Par M. J. Bouillot.

Les travaux de A. Gautier et Mourgues nous ont fait connaître les principes auxquels l'huile de foie de morue doit en grande partie ses propriétés médicamenteuses, et les expériences physiologiques qu'ils ont faites sur les animaux ont établi que ces alcaloïdes agissent comme stimulants de la nutrition et de la circulation, ainsi que comme diurétiques.

L'auteur a pensé qu'il serait possible d'utiliser ces alcaloïdes comme médicament, et il lui a paru intéressant de rechercher si l'excitation de l'appétit et la diurèse peuvent être constatées chez l'homme. N'ayant pas cherché à les isoler, c'est leur masse totale prise en bloc qu'il a adoptée comme unité médicamenteuse.

Les alcaloïdes obtenus étaient administrés par la bouche à la dose de 15 à 25 centigrammes dans les vingt-quatre heures, et à des sujets normaux.

L'analyse des urines, faite avant et après l'administration des alcaloïdes, a montré : 1° que ces alcaloïdes augmentent le volume de l'urine émise dans les vingt-quatre heures, et aussi la quantité pondé-

rable d'urée ; 2° qu'ils agissent comme des excitants puissants des oxydations intra-organiques, comme l'avaient déjà formulé MM. A. Gautier et L. Mourgues dans les conclusions de leur travail original.

Au point de vue clinique, voici quelques résultats obtenus en soumettant un certain nombre de malades à l'action de ces alcaloïdes :

1° Cinq jeunes femmes avec douleurs vagues, perte d'appétit, diminution progressive des forces, neurasthénie. Les effets constatés, en premier lieu, sont le retour de l'appétit, la reprise des forces, la disparition des douleurs.

Chez trois d'entre elles, les règles, depuis longtemps supprimées, ont reparu.

2° Chez deux enfants à nutrition languissante, l'appétit est revenu très vif en quelques jours.

3° Trois malades qui avaient, au moment des époques, des poussées eczémateuses très marquées, ont vu ces poussées disparaître.

4° Dans deux cas de catarrhe bronchique des vieillards, les alcaloïdes ont produit les effets connus de l'huile de foie de morue administrée à bonne dose, mais qui ne pouvait plus être supportée.

Ces observations montrent que les alcaloïdes de l'huile de foie de morue paraissent devoir devenir des médicaments précieux en thérapeutique humaine. (*Académie des sciences.*)

Losophane.

Ce nom a été donné à un produit qui n'est autre que le tri-iodo-crésol, et se présente sous la forme d'une substance cristalline blanche, soluble dans l'alcool, l'éther, le benzol, le chloroforme, et contenant 80 pour 100 d'iode pur.

Saalfed l'a expérimenté avec avantage dans certaines dermatites parasitaires.

Dans seize cas d'herpès tonsurant, il aurait obtenu les meilleurs résultats, ainsi que dans le sycosis et la phthiriase du pubis. Il guérirait aussi la gale de façon très rapide, mais à la condition qu'elle ne soit pas accompagnée d'une dermatite aiguë, car il est fort irritant.

Le losophane est indiqué sous forme de poudre contre les plaies et les ulcérations cutanées torpides. Saalfed recommande les formules suivantes :

Lotion....	Losophane....	1 gramme.
	Alcool.....	95 —
	Eau distillée..	25 —
Pommade.	Losophane....	0gr,50 à 1gr,50.
	Lanoline.....	40 grammes.
	Vaseline.....	10 —

(*Therap. Monathschr.*)

Traitement du choléra par l'anticholérine ;

Par M. KLEBS.

Pour obtenir la substance à laquelle l'auteur a donné le nom d'*anticholérine*, on stérilise de grandes quantités de cultures cholériques, on filtre et on concentre au bain-marie. A l'aide de l'alcool, on extrait complètement les substances toxiques, et la substance bactéricide et immunisante reste comme résidu.

Son action sur les bacilles du choléra serait démontrée par les expériences suivantes :

On ajoute à l'agar quelques gouttes d'une solution concentrée d'anticholérine ; on liquéfie la gelée par la chaleur, puis on mélange et on laisse l'agar se solidifier. On obtient ainsi un milieu de culture absolument impropre au développement du bacille-virgule.

Si l'on ajoute quelques gouttes d'anticholérine à une culture de bacilles-virgules en plein développement, on voit celui-ci s'arrêter, rétrograder, et enfin la culture meurt.

D'après Klebs, l'action de l'anticholérine serait encore plus manifeste dans l'organisme.

Tout d'abord elle n'est pas toxique, car, à Hambourg, on a pu injecter jusqu'à 9 centimètres cubes d'anticholérine sans noter aucun effet fâcheux.

Elle a été employée à Hambourg pendant l'épidémie de choléra chez les malades le plus gravement atteints. Toutefois, comme le dit Klebs, elle ne peut influencer la marche de la maladie dans les cas trop rapides pour lui permettre d'agir, bien que dans certains cas elle ait pu dissiper les phénomènes graves de la cyanose, la disparition du pouls, l'abaissement de la température.

Dans les cas peu intenses, Klebs conseillait de faire des injections d'anticholérine à la dose de 1 centimètre cube, cinq à sept fois le premier et le second jour, trois fois le troisième, deux fois le quatrième, une fois le cinquième. Si la température du corps s'abaisse, on peut, dit-il, répéter ces injections toutes les deux heures et même toutes les heures.

Le traitement n'empêche pas de recourir aux adjuvants et aux palliatifs, notamment aux injections intraveineuses d'eau salée.

D'après les médecins de l'hôpital d'Eppendorf, l'anticholérine épargne aux malades la réaction fébrile et ses dangers. La mortalité aurait été de 17 pour 100 inférieure à celle des malades atteints de la même façon et non soumis à l'action de l'anticholérine. (*Deutsch med. Wochenschr.*)

La quinine contre les convulsions hystériques ;

Par M. Casciani.

D'après les expériences instituées par l'auteur, les préparations de quinine peuvent proscrire le retour des convulsions hystériques et hystéro-épileptiques, lorsque ces accès présentent une certaine périodicité.

Les sels de quinine, n'étant pas toxiques, peuvent être administrés à hautes doses, 60 centigrammes à 1 gramme, une heure environ avant le début de la nouvelle période des convulsions.

Le bisulfate de quinine serait, pour l'auteur, le sel le plus actif; mais on pourrait aussi employer le valérianate et le citrate. (*Lo Sperimentale*)

La réinfection dans la tuberculose ;

Par M. A. Ransome.

Lorsqu'on signale le danger d'habiter des locaux infectés par la tuberculose, on a surtout en vue la préservation de l'homme sain ; mais l'auteur admet que ces endroits sont tout aussi dangereux pour

les sujets déjà infectés, et surtout pour ceux qui ont déjà subi une première atteinte.

La tuberculose peut guérir, et si les guérisons ne sont pas plus nombreuses, c'est à la réinfection qu'il faut attribuer les échecs.

Pour prouver que non seulement la réinfection est possible, mais encore qu'elle existe dans le plus grand nombre de cas, l'auteur s'appuie sur les considérations suivantes :

1° Il est bien prouvé que, très fréquemment, la tuberculose a une origine externe et doit être attribuée à l'infection du milieu dans lequel vit l'individu.

2° Il est non moins prouvé que la tuberculose peut guérir, et guérit même fréquemment.

3° Un sujet déjà atteint par la maladie, puis guéri, a montré qu'il était apte à contracter la tuberculose.

4° Par suite de sa première attaque, ses poumons, devenus moins élastiques, ont été mis vraisemblablement dans un état de résistance moindre ; le sujet paraît donc prédisposé à une nouvelle infection.

5° Si le sujet guéri retourne à ses conditions de vie antérieures, s'il reprend ses occupations et fréquente à nouveau les lieux où il s'est infecté, il aura, selon toute probabilité, à subir l'assaut des mêmes ennemis auxquels il a déjà une première fois succombé.

A ces considérations, on peut en ajouter d'autres

tirées de l'observation des malades des hôpitaux. Il n'est pas de médecin d'hôpital qui n'ait vu retomber rapidement, peu de semaines après avoir quitté l'hôpital, des tuberculeux qui, au moment de leur sortie, étaient ou bien guéris, au moins en apparence, ou bien considérablement améliorés. Personne ne pourrait affirmer que ces rechutes ne sont pas dues aux progrès naturels de la maladie, et pourtant, si l'on tient compte des considérations ci-dessus, il n'est pas impossible que, dans certains cas, il se soit agi d'une nouvelle infection.

A l'appui de cette idée, l'auteur appelle l'attention sur les faits suivants :

1° Dans bien des cas, la maladie, au lieu d'atteindre, comme il paraîtrait naturel, les parties voisines des points anciennement envahis, recommence par tout autre point jusque-là indemne, soit de l'autre poumon, soit du larynx ou d'un autre organe.

2° Parfois le malade ne retourne pas directement de l'hôpital chez lui ou à l'atelier, il va passer quelque temps à la campagne ; aussi longtemps qu'il y reste, l'amélioration persiste, mais dès qu'il rentre chez lui, après quelques semaines, la maladie reparaît, fait des rapides progrès et souvent emporte le malade.

3° Dans quelques cas, l'intervalle entre la rentrée au logis et le retour offensif de l'affection est de trois

à six semaines, soit précisément la durée habituelle de l'incubation de la tuberculose.

Pour éviter cette réinfection, Ransome prescrit de désinfecter les locaux habités ou fréquentés par les phtisiques de détruire immédiatement, par le feu ou le sublimé, les crachats des malades.

Ce sont, on le sait, les précautions indiquées par tous les hygiénistes ; mais on voit, si le retour de l'affection est souvent due à une nouvelle réinfection, combien ces mesures sont importantes à prendre pour le malade lui-même, au point de vue de la persistance de la guérison. (*Medical chronicle.*)

Le pétrole contre la diphtérie ;

Par M. Larcher.

L'auteur a employé le pétrole dans quarante cas de diphtérie bien caractérisée et parvenue au deuxième ou troisième jour. Deux malades seulement ont succombé dans des conditions particulières.

Le traitement consiste en badigeonnages et en gargarismes pratiqués toutes les deux heures, parfois accompagnés de pulvérisations d'eau phéniquée. Les fausses membranes se ramollissent rapidement et tombent. Elles se reproduisent, mais moins épaisses,

moins étendues, et laissant voir entre elles des îlots de muqueuse saine, qui augmentent promptement.

Le pétrole brut n'a pas paru trop désagréable aux malades.

Dans ces conditions, et si les proportions de guérison se maintiennent, l'auteur admet que le pétrole brut peut guérir la diphtérie, que son emploi est sans inconvénients, qu'on peut l'employer avec tout autre traitement.

Le durée du traitement varie de huit à dix-huit jours. (*Acad. de méd. de Belgique.*)

Intoxication expérimentale par les sels de baryum ;

Par MM. Pilliet et Malbec.

La toxicité des sels de baryum est connue depuis fort longtemps. Cependant les cas d'empoisonnement, chez l'homme, par les sels de baryum, sont assez rares. Néanmoins, les sels de baryum ayant trouvé de nouveaux emplois industriels, il importe de bien déterminer les lésions qui accompagnent l'empoisonnement par l'absorption de ces sels; c'est pourquoi nous les avons étudiées expérimentalement.

L'injection sous-cutanée d'une solution de chlorure

de baryum, à raison de 1 centigramme de sel par kilogramme d'animal, amène la mort des chiens dans les vingt-quatre heures qui suivent l'injection; avec des doses moins considérables, la mort est plus tardive, mais dans tous les cas les phénomènes d'intoxication se traduisent par des vomissements, de la diarrhée, de l'albuminurie avec hémoglobinurie; des convulsions et des contractures précèdent la période terminale.

Les lésions que l'on constate à l'autopsie sont caractérisées par des altérations diverses des organes, mais surtout par une *néphrite* avec congestion glomérulaire, hémorragies des tubes droits et surtout lésions des cellules du labyrinthe. Ces lésions sont tout à fait différentes de celles que l'on observe dans l'empoisonnement aigu par le mercure. Il s'agit ici d'une infiltration granulo-graisseuse de l'épithélium sécréteur de Heidenhain; cette infiltration détermine une exagération apparente de la striation des cellules des tubes contournés. On peut, de plus, retrouver dans les cellules les traces de l'hémoglobine qui passe dans les cellules sécrétantes et de là dans l'urine excrétée. Ces constatations histologiques sont absolument d'accord avec les résultats observés pendant la vie de l'animal : albuminurie et même hémoglobinurie. (*Société de biologie.*)

La créosote dans la tuberculose;

Par M. Albu.

En résumant les résultats obtenus dans le traitement de la tuberculose par la créosote, pendant ces cinq dernières années, à l'hôpital Moabit, l'auteur fait remarquer que, sur les conseils de M. Sommerbrodt, la dose quotidienne a été élevée jusqu'à 2 grammes sous forme de pilules de 5 centigrammes.

Un grand nombre de malades ont pris jusqu'à 9 000 pilules en quelques mois, soit 450 grammes de créosote, et cela sans aucun inconvénient.

On l'a donnée à tous les stades de la maladie et, d'après Sommerbrodt, ce médicament rendrait aussi l'organisme impropre à la culture des bactéries, mais à condition que l'imprégnation soit suffisante; les cas avancés guériraient aussi bien que les cas pris au début.

Bien que Guttmann ait montré, en 1887, que la créosote, à dose suffisante, empêche le développement des bacilles dans les cultures artificielles, on ne peut songer à la donner à cette dose.

La créosote ne semble pas avoir d'action directe sur les bacilles, et elle ne fait pas tomber la fièvre.

Pour Albu, la créosote est un médicament sympto-

matique, souvent un bon expectorant, parfois un stomachique, toujours un tonique. Mais il ne faut pas en attendre un effet curatif direct. (*Soc. méd. de Berlin*, in *Bullet. médical.*)

Action bactéricide de l'ichthyol ;

Par MM. Acosta et Gravode-Rossi.

Pour rechercher quelle pouvait être l'action de l'ichthyol sur les bacilles, les auteurs ont ensemencé des tubes avec des cultures virulentes d'anthrax ; puis il les ont additionnées d'une à dix gouttes d'ichthyol. En examinant les cultures à l'œil nu, on ne voyait aucune trace ; mais au microscope, on pouvait noter des bacilles et des streptocoques très abondants qui se développèrent rapidement sur la gélatine.

Les mêmes expériences ont été faites avec le *staphylococcus pyogenes aureus* et le *micrococcus prodigiosus*. Elles n'ont pas donné de meilleurs résultats.

L'ichthyol n'est donc pas un bactéricide. Bien plus, il servirait de véhicule à des germes nombreux qui se développent ensuite par l'ensemencement dans le milieu nutritif. (*Cronica med. quir. de la Habana.*)

Traitement de la lithiase rénale par la glycérine ;

Par M. A. Hermann.

On sait que la glycérine a été proposée en France par Ferrand, pour remplacer l'huile d'olive dans le traitement des coliques hépatiques et qu'on en a obtenu de bons résultats.

Comme la glycérine peut dissoudre l'acide urique, et que, lorsqu'on la fait ingérer, on la voit passer dans les urines sans avoir subi de modifications, Hermann, médecin en chef à Carlsbad, a traité la néphrolithiase par la glycérine à haute dose.

Les résultats qu'il a obtenus ont été des plus encourageants dans 10 cas de lithiase rénale, sur 14, dans lesquels ce traitement a été institué.

La glycérine a toujours été administrée, dissoute dans son volume d'eau, à onze heures du matin, à la dose de 50 à 100 centimètres cubes, répétée deux ou trois fois, soit quotidiennement, soit à des intervalles plus éloignés.

Tous les malades, même les quatre chez lesquels l'administration de glycérine a donné un résultat négatif au point de vue de l'élimination du sable et des calculs rénaux, ont, à l'exception d'un seul, ressenti, deux à trois heures après l'ingestion de la gly-

cérine, l'apparition dans la région rénale de sensations douloureuses sous forme de cuisson, d'élancements et de térébration. Ces douleurs ne se montraient que du côté du rein malade, dans le cas où les accès de coliques ne s'étaient produits que d'un seul côté. En outre, elles ne s'observaient que dans les cas de néphrolithiase et jamais chez les individus sains ou chez les malades atteints d'affections autres que la lithiase rénale, auxquels M. Hermann administrait aussi la glycérine à titre de contrôle.

Les douleurs rénales provoquées par la glycérine ont atteint souvent, chez les malades traités par notre confrère, l'intensité d'un véritable accès de colique néphrétique qui, cependant, était moins violent que les accès habituels et n'exigeait que rarement l'emploi des narcotiques. Cet accès se terminait par l'élimination plus ou moins abondante de gravier, de calculs rénaux, de mucosités, de pus et parfois même de sang, après quoi les malades se sentaient singulièrement soulagés. Dans quelques cas, après une ou plusieurs prises de glycérine suivies d'élimination de calculs rénaux, l'urine est devenue tout à fait normale, et les sensations douloureuses à la région rénale et le long de l'uretère, qui persistaient même en dehors des accès de coliques néphrétiques, ont disparu complètement, de sorte que, dans ce cas, on peut parler de guérison au moins temporaire.

Les malades dont l'appareil digestif était indemne ont toujours parfaitement bien toléré la glycérine, qui n'a produit chez eux aucun autre phénomène désagréable qu'une augmentation de la soif. Par contre, l'ingestion de glycérine a provoqué des vomissements chez un malade atteint d'hyperchlorhydrie et a amené un état de collapsus chez un autre malade atteint d'atonie et de catarrhe de l'estomac. (*Courrier médical.*)

Anticholérine;

Par M. Manchot.

Nous avons vu plus haut que le professeur Klebs avait proposé le produit qu'il appelle *anticholérine* pour combattre le choléra.

C'est un liquide clair, brun jaunâtre, épais, d'une odeur forte, rappelant celle des déjections des malades atteints du choléra.

Manchot pratique les injections avec la plus soigneuse antisepsie, au niveau de la paroi abdominale de la hanche ou de la cuisse. Ces injections sont assez douloureuses.

Les malades traités par l'anticholérine étaient tous des plus gravement atteints; ils n'en ont pas moins

été soumis aux injections intraveineuses d'eau salée, médication très précieuse mais purement symptomatique, qui, d'ailleurs, favorisait le traitement par l'anticholérine en rétablissant la circulation et en permettant la résorption du médicament injecté dans le tissu conjonctif.

Trente et un malades ont été soumis aux injections d'anticholérine ; 21 sont morts, ce qui donne une proportion de 67,7 pour 100. Mais de 103 cholériques qui ont été traités par les injections d'eau salée, il en est mort 87, soit 84,5 pour 100, ce qui donnerait un avantage de 16 à 17 pour 100 au traitement par l'anticholérine.

Il faut remarquer que si la mortalité a été grande, cela tient en partie à ce qu'elle a été accrue par une série de complications rares, telles que syphilis tertiaire grave (deux cas), pneumonie fibrineuse (trois cas), diphtérie (un cas), *delirium tremens* (deux cas), qu'on ne saurait mettre au passif de la méthode.

On doit avouer que, bien que l'anticholérine soit un agent thérapeutique agissant sur le bacille lui-même, les résultats de l'examen bactériologique des cas soumis à ce traitement n'ont été en aucune façon différents des autres ; les bacilles-virgules n'avaient pas disparu de l'intestin et ne présentaient aucun signe d'altération, ce qui fait supposer à M. Manchot que le mode d'administration du remède n'était pas parfait.

L'anticholérine a été administrée à doses décroissantes, comme l'a exposé M. Klebs ; les malades en ont reçu de 15 à 18 centimètres cubes (dans un cas mortel, jusqu'à 30 centimètres cubes). Il aurait peut-être fallu dépasser ces doses. Bien que les résultats obtenus ne soient pas complets, néanmoins ils sont encourageants, car la marche de la maladie a paru heureusement influencée par l'action du nouveau remède. La température, en particulier, s'est relevée nettement et rapidement sous l'influence des injections, et les symptômes de réaction ont accompagné la disparition de l'hypothermie. Dans les cas qui se sont terminés par guérison, celle-ci a paru plus rapide que de coutume, et n'a pas été précédée de la fièvre de réaction habituelle. (*Deutsche med. Wochenschr.*, in *Bulletin médical.*)

Traitement de la colique saturnine par l'antipyrine;

Par MM. E. Devic et Chatin.

Trois malades atteints de coliques de plomb ont été traités par l'antipyrine à la dose de 4 grammes par jour. Dans deux de ces cas, les résultats ont été très bons, et il s'agissait d'une première attaque et d'une seconde. Les douleurs ont cessé aussi rapide-

ment que lorsqu'on emploie la belladone, et plus rapidement qu'avec toute autre médication.

L'antipyrine paraît donc agir aussi bien sur ceux qui sont profondément intoxiqués que sur ceux qui le sont légèrement.

Chez un troisième malade, dont les douleurs étaient très vives, on dut remplacer, sur les instances du malade, l'antipyrine par la belladone.

Dans les cas légers et moyens de colique saturnine, l'antipyrine calmerait rapidement les douleurs comme la belladone; toutefois celle-ci lui est supérieure, car elle réussit là où l'antipyrine a échoué. (*Province médicale.*)

Effets physiologiques de la diurétine;

Par M. Sabashnikoff.

Dans sa thèse inaugurale de Saint-Pétersbourg, l'auteur relate les effets physiologiques du composé connu sous le nom de *diurétine*, mélange de salicylate de soude et de théobromine. Il a donné cette substance en injections dans les sacs lymphatiques (grenouilles), dans les veines, sous la peau, ou par la voie buccale. En injections hypodermiques, elle provoque de violentes douleurs, et à l'intérieur elle dé-

termine des vomissements. Voici les résultats qu'il signale :

Chez les lapins, la diurétine provoque une diurèse rapide et abondante.

Chez les chiens adultes, pas d'effet diurétique. Au contraire, on remarque une diminution dans la sécrétion urinaire.

On peut prévenir l'inhibition et obtenir les effets diurétiques en narcotisant l'animal avec le chloral ou la morphine et sectionnant les vagus, les splanchniques ou les hémisphères cérébraux.

Son action diurétique est due à ce qu'elle stimule l'action de l'épithélium du rein. Contrairement à l'assertion de Schrœder, la diurétine est un toxique.

Chez les animaux à sang chaud, elle attaque d'abord le système nerveux. A doses minimes ou élevées, elle excite le cerveau.

Après une injection de diurétine à la dose de 20 à 30 centigrammes par kilogramme d'animal, les mouvements du cœur s'accélèrent un peu, puis en quelques minutes deviennent plus fréquents et beaucoup plus énergiques.

La tension artérielle s'abaisse tout d'abord et reste telle.

A petites doses, elle active la respiration ; à doses élevées, elle produit une dyspnée très forte.

Chez les chiens, la dose toxique minimum paraît être d'environ 0.70 par kilogramme de poids.

La mort est déterminée par l'arrêt simultané du cœur en diastole et de la respiration.

Elle augmente toujours la température de 1 degré pour les doses non toxiques, et de 3 à 4 degrés pour les doses toxiques. Mais quand on sectionne la moelle, la température ne s'élève pas.

Elle possède une action manifeste et directe sur les muscles striés et ressemble en cela à la caféine.

A doses élevées, elle détermine des vomissements, de la diarrhée.

Elle augmente la sécrétion salivaire.

Elle ne s'accumule pas.

Action de certains médicaments sur le cerveau;

Par M. Krœpelin.

A la suite des expériences qu'il avait instituées, l'auteur a vu que l'alcool en petites doses diminue les fonctions sensorielles et excite la motilité. A doses élevées, il augmente d'abord la motilité qu'il détruit ensuite.

La paraldéhyde diminue la sensibilité, augmente d'abord la motilité, puis la paralyse rapidement.

L'hydrate de chloral diminue tout à la fois les fonctions sensorielles et motrices.

L'éther paralyse la sensibilité, excite la motilité. A larges doses, il augmente la paralysie de la sensibilité et parfois abolit la motilité.

Le chloroforme a une action semblable mais plus rapide.

Le nitrite d'amyle excite la motilité, puis provoque une légère parésie de la sensibilité.

Le thé augmente le processus sensoriel puis le déprime. Il n'a que peu d'effets sur la motilité.

La morphine excite d'abord beaucoup la sensibilité, mais elle amène ensuite rapidement une dépression. Elle paralyse la motilité. (*Riforma medica.*)

L'iodure de strontium ;

Par MM. Laborde et Malbec.

Après avoir passé en revue les propriétés cliniques et la préparation de l'iodure de strontium, et insisté de nouveau sur l'innocuité complète des sels de strontium, les auteurs concluent, d'observations recueillies, que ce sel, par son action favorable et rapide sur les déterminations morbides, cardiaques et cardio-pulmonaires, constitue un précieux succédané de

l'iodure de potassium. Il lui serait préférable parce que l'organisme le tolère parfaitement.

Cet iodure se donne en solution simple.

1° Iodure de strontium..... ..... 40 grammes.
Eau distillée..... 300 —

Chaque cuillerée à soupe représente 2 grammes d'iodure.

2° Iodure de strontium..... 30 grammes.
Sirop d'écorces d'orange amère.. 300 —

On peut commencer par la dose journalière de 1 gramme à 1g,50 et la porter successivement à 2, 3, et même 5 grammes. (*Tribune médicale.*)

Indication de l'emploi de la strychnine et de la fève de Calabar ;

Par M. A. de Giovanni, de Padoue.

L'auteur emploie fort souvent la strychnine comme excitant général cardiaque et vasculaire, pour combattre les états d'adynamie et d'hyposystolie qui surviennent au cours de la pneumose, de la fièvre typhoïde, de l'influenza, des cardiopathies diverses, de la néphrite. En donnant le médicament à haute dose,

on obtiendrait les meilleurs résultats, et pour cela, Giovanni commence par une dose quotidienne de 1 milligramme en *injection hypodermique*, et de 2 milligrammes quand le médicament est administré par la bouche. Il augmente rapidement la dose jusqu'à 5, 8, 10 et même 12 milligrammes par jour, en plusieurs injections, et jusqu'à 30, 40 et 50 milligrammes par la voie buccale. On pourrait s'étonner de voir prescrire des doses aussi massives, mais elles ne présenteraient aucun inconvénient si l'on prescrit des doses graduelles. En tout cas, on est averti à temps de la nécessité de diminuer les doses ou d'interrompre le traitement par l'insomnie du malade.

Dans ces conditions, la strychnine amènerait parfois de véritables résurrections.

Giovanni emploie aussi avec succès la fève de Calabar dans le traitement des hémorragies diverses d'origine rénale. Il prescrit d'abord une pilule de 2 centigrammes d'extrait, puis augmente graduellement le nombre des pilules jusqu'à ce qu'il ait obtenu l'effet cherché ou jusqu'à ce que l'intolérance du malade force d'interrompre l'usage.

En associant la fève de Calabar à l'ergotine, Giovanni a obtenu de bons résultats dans les cas de céphalée, de vertige ou d'autres phénomènes de congestion cérébrale secondaire, provoqués par la dégénérescence athéromateuse des vaisseaux.

Dans ces cas, Giovanni conseille la formule suivante :

Ergotine.....	10	centigrammes.
Extrait de fève de Calabar..	2	—
— de gentiane.....	Q. S.	

Pour une pilule.

On prend une à dix pilules par jour, en augmentant la dose suivant la tolérance du malade. (*Riforma medica.*)

Action dissolvante de la piperazine sur l'acide urique ;

Par M. Van den Klep.

Les expériences faites par l'auteur lui ont montré qu'on a exagéré l'action dissolvante de la piperazine, en disant qu'elle était douze fois supérieure à celle du carbonate de lithine, car en expérimentant sur des calculs uratiques et non sur des cristaux d'acide urique, on constate que la piperazine, au point de vue dissolvant, ne l'emporte pas sur le carbonate de lithine.

De plus, Van den Klep admet, d'après ses expériences, que la piperazine possède à un très haut

degré la propriété d'entraver la désoxydation de l'oxyhémoglobine, ainsi que la peptonification de l'albumine. (*Therap. Monatschr.*, in *Revue générale de médecine*, etc.)

Du bichlorhydrate d'eucalyptène ou eucalyptéol;

Par M. Lafage.

Nous avons voulu désigner sous ce nom, M. Antoine et moi, une substance cristallisée dérivée de l'eucalyptus.

Depuis de longues années déjà, l'importance thérapeutique de l'eucalyptus est incontestée. L'essence et l'eucalyptol, tels sont les produits usités en thérapeutique. Tous deux ont des effets utiles, mais tous deux présentent cet inconvénient d'avoir une composition mal définie, ce qui crée actuellement une difficulté assez grande lorsqu'on veut obtenir une préparation identique; l'eucalyptol, d'autre part, à doses même faibles, est souvent mal toléré. J'ai cherché alors un produit de composition fixe, ayant une action identique et pouvant être facilement toléré par l'estomac. L'eucalyptéol me paraît réunir toutes ces qualités.

L'eucalyptéol obtenu par l'action de l'acide chlorhydrique sur l'essence d'eucalyptus est un corps de

saveur nulle au début, amère ensuite, qui cristallise en lamelles micacées blanchâtres. Il jouit de propriétés antiseptiques réelles, puisqu'il nous a permis de conserver pendant un mois environ des liquides de digestion artificielle sans fermentation. Il ne produit pas d'effets toxiques, car administré sous la peau de cobayes ou dans l'estomac de cobayes ou de chiens, il nous a donné des effets utiles, sans aucun inconvénient pour l'animal, même à la dose de 4, 10 et jusqu'à 20 grammes.

Dans les expériences faites à la Faculté de médecine, nous avons pu constater que lors de l'absorption cutanée du médicament il y avait élimination surtout pulmonaire; élimination, au contraire, par les glandes salivaires ou l'intestin lors de l'ingestion stomacale.

Ces résultats physiologiques légitimaient à nos yeux, en les expliquant, les effets thérapeutiques que nous étions en droit d'attendre de l'eucalyptéol dans le traitement des affections broncho-pulmonaires, d'une part, des affections intestinales, d'autre part. Il nous semble permis, d'après une statistique de 135 malades environ, deconclure que ce nouveau corps représente à un haut degré toutes les propriétés de l'essence d'eucalyptus et de l'eucalyptol sans en avoir les inconvénients. Sa propriété de se décomposer dans l'intestin en chlorures alcalins et en un hydrate de carbure qui est entraîné dans l'économie en fait un excellent

antiseptique intestinal, qui peut être utilisé dans toutes les infections dont l'intestin est le siège, telles que fièvre typhoïde, diarrhée cholériforme, diarrhée verte, etc. (*Société de thérapeutique.*)

La transfusion dans l'anémie pernicieuse ;

Par M. Brackenridge.

L'auteur donne sur la transfusion du sang dans le traitement de l'anémie pernicieuse les conclusions suivantes :

Si toutes les précautions nécessaires ont été prises, cette opération est absolument sans danger.

On peut ajouter un sang pur avec des corpuscules vivants au sang atteint du malade.

Le sang ainsi transfusé exerce une action bienfaisante tout à la fois sur le sang avec lequel il se mélange et sur les organes générateurs du sang.

Tôt ou tard, les particularités anormales de formes et les variétés des corpuscules disparaissent, et l'on voit les corpuscules sanguins augmenter en nombre et dépasser de beaucoup ceux qui avaient été ajoutés par la transfusion.

Ces faits viennent à l'encontre de cette opinion qu'une activité destructive anormale d'un foie malade

est la seule condition pathologique dans l'anémie pernicieuse, car, dans ce cas, il est difficile de comprendre comment les corpuscules du sang transfusé ne sont pas détruits par l'action des cellules du foie. (*Edinb. med. journ.*)

Du pouvoir absorbant de la muqueuse intestinale;

Par MM. Augsolella et Somma.

Dans une communication faite au Congrès de pédiatrie italien, les auteurs ont cherché à déterminer si les substances médicamenteuses injectées dans le rectum ont été absorbées, et combien de temps dure leur élimination.

Ils ont expérimenté, sous forme de *lavements*, l'iodure de sodium, l'antipyrine, le salicylate de soude, le salol, la créosote, la quinine.

En général, ces lavements sont tolérés sans inconvénients par les enfants. L'iodure de sodium apparaît dans l'urine une heure après son administration et son élimination dure d'un à cinq jours.

L'antipyrine apparaît au bout d'une heure et demie ou deux, et l'élimination se prolonge de cinq à vingt-deux heures.

Le salicylate de soude apparaît au bout de deux

ou trois heures et s'élimine pendant vingt-quatre heures.

Le salol apparaît en deux heures et s'élimine pendant vingt-quatre heures.

Les auteurs appellent l'attention sur le salol parce que la réaction de l'acide salicylurique dans l'urine, après l'administration de ce médicament en lavements, confirme l'opinion de ceux qui ne croient pas que le suc pancréatique soit indispensable pour décomposer le salol en ses éléments.

Ils n'ont pu retrouver la créosote dans l'urine et ils admettent qu'elle a été éliminée entièrement par la voie pulmonaire. (*Riforma medica.*)

Élimination du potassium et du sodium dans l'urine des malariques ;

Par M. Rempicci.

Les conclusions du travail de l'auteur sont les suivantes :

Dans les formes moyennes, la valeur du sodium est supérieure à celle du potassium. Dans les formes graves, c'est l'inverse.

L'élimination du sodium et du potassium n'a aucun rapport constant avec les accès fébriles.

Le rapport du sodium au potassium est à peu près celui de l'urine normale, avec un peu d'excès du potassium.

L'élimination du potassium est plus rapide que celle du sodium. (*Riforma medica.*)

Toxicité de l'urine des malariques;

Par M. Pensuti.

Les expériences faites par l'auteur sur des cobayes (76), avec l'urine de gens sains et de 10 fébricitants, ont donné les résultats suivants :

La toxicité de l'urine normale varie dans de très grandes limites. C'est ainsi qu'un poids donné de cobaye fut tué avec 15 à 120 centimètres cubes d'urine.

Chez les individus atteints de malaria aiguë, la toxicité va en augmentant graduellement depuis le commencement jusqu'à la fin de l'observation.

Le tracé de la toxicité ne suit pas une courbe régulière. Dans certains cas, l'urine post-fébrile se maintient nettement plus toxique que celle de l'accès précédent, et, en même temps, avec des alternances de pyrexie et d'apyrexie, la toxicité fébrile augmente graduellement.

Dans presque tous les cas étudiés à un certain point de la courbe, et cela sans aggravation des symptômes, on voit apparaître une ascension rapide et très élevée de la toxicité.

En résumé, tout fait croire que nombreux sont les facteurs de la toxicité de l'urine des malariques et que leur élimination (au moins dans les formes graves) suit une loi qui n'est pas des plus simples. (*Congresso di med. interna.*)

Toxalbumine dans les vomissements des cholériques ;

Par M. Alf.

Des recherches de l'auteur, il résulte que les vomissements limpides des cholériques laissent précipiter par l'alcool une substance qui possède au plus haut degré la propriété de produire des symptômes cholériformes, analogues à ceux que l'on obtient avec la toxalbumine obtenue par la culture pure du choléra. Il y a lieu d'admettre que la nature toxique de ces vomissements doit être considérée comme un produit du choléra. (*Deutsch med. Woch.*)

Le vésicatoire phéniqué chez les enfants ;

Par M. Ollivier.

L'emploi de l'acide phénique comme vésicant a été proposé par Hayem, sous la forme suivante :

Acide phénique cristallisé....	9 grammes.
Alcool à 90 degrés.....	1 —

Mais après application au pinceau, il laissait la préparation sur la peau. M. Ollivier, après essai de différents irritants, a adopté le liquide de M. Hayem, employé de la façon suivante :

1° Afin d'éviter la diffusion en dehors de la zone sur laquelle on veut faire porter la révulsion, on isole cette zone au moyen d'une couche de vaseline ; 2° on enlève la matière grasse qui peut être à la surface, avec un tampon d'ouate trempé dans l'alcool concentré ou mieux dans l'éther ; 3° lorsque la région est bien détergée, on la frotte avec un autre tampon d'ouate plongé dans la solution phéniquée et fixé sur tige de bois ; 4° on attend pendant une minute environ que la peau soit devenue blanche, puis, avec un pinceau imbibé d'alcool, on enlève l'acide phénique en excès ; 5° on panse avec une couche d'ouate fixée par une bande.

La douleur, assez vive pendant une dizaine de

minutes, diminue ensuite ; elle est comparable à celle que produit la teinture d'iode. Il reste pendant longtemps une teinte brunâtre qui finit toujours par disparaître. On peut appliquer ainsi la révulsion sur des surfaces de 5 à 12 centimètres de diamètre. Les inconvénients de cette méthode sont nuls; les urines sont seulement un peu colorées, mais il n'y a jamais d'intoxication.

Cette méthode est applicable aux complications pulmonaires de la diphtérie, car elle ne produit pas de plaie proprement dite et on peut la renouveler fréquemment. (*Revue mensuelle des maladies de l'enfance.*)

Les bactéries pathogènes dans la salive des animaux domestiques ;

Par M. Fiocca.

Depuis que Leuwenhœch (1883) a signalé les microbes de la bouche, une longue suite de recherches et d'observations ont montré que l'homme pouvait s'infecter lui-même par ces microrganismes.

L'auteur a étudié les bactéries pathogènes de la salive des animaux qui vivent en contact avec l'homme : le cheval, le chien, le chat, parce que cettte salive se

répand facilement dans les écuries, sur les habits, sur le visage, sur les mains de l'homme. Dans la salive de ces animaux, il a trouvé le *staphylococcus pyogenes*, la variété *albus* chez le cheval, et l'*aureus* chez le chien et le chat.

Chez certains de ces animaux, il a isolé des streptocoques pathogènes. Dans la salive du cheval, il a trouvé la bactérie du pseudo-œdème malin et un diplocoque lancéolé analogue à celui de Fraenkel.

Dans la salive du chat, il a vu le *bacillus salivarius septicus*, dont l'importance est considérable, car si on l'injecte sous la peau, à l'état de virulence, il tue les animaux dans les vingt-quatre heures, avec phlogose du péritoine, de la plèvre, du péricarde et du poumon. A l'état atténué, ce bacille produit, au bout de la deuxième semaine, les formes typiques de péritonite, de péricardite, de pleurite et de pulmonite fibrineuse.

Dans la salive des petits chats allaités, l'auteur a isolé le *bacillus coli* commun. Dans la salive des chiens, pas de diplocoque lancéolé ou autre pathogène, mais un bacille analogue à celui du chat, en différant complètement par une action pathogène qui est nulle. Outre le bacille pseudo-œdème malin, il a signalé un bacille spécial, le pseudo-bacille du mal rouge, ne produisant qu'une irritation buccale. (*Annali dell' Instit. de Igiene di Roma.*)

La cascarine;

Par M. Leprince.

L'écorce du *Rhamnus purshiana*, de la famille des rhamnacées, connue sous le nom de *Cascara sagrada*, écorce sacrée, a été introduite dans la thérapeutique par Bundy, de Calusa, et, en France, par Landowski, Dujardin-Beaumetz, et employée pour combattre la constipation habituelle, la paresse des fonctions digestives. Son étude chimique, faite par Prescott, Limousin, Meier, Leroy, Webber, Eccles, avait signalé parmi ses constituants, une résine brune, amère, une résine rouge, une résine jaune clair, toutes deux insipides, un corps cristallisable, un glucoside indiqué par Wenzel, un ferment qui produirait les coliques, les douleurs épigastriques, auxquelles donne lieu l'administration des préparations obtenues avec l'écorce et enfin un alcaloïde. Cet alcaloïde, découvert par Eccles, n'existe qu'en quantité très minime, et il a proposé pour lui le nom de *rhamnine*.

Cette étude vient d'être reprise par Leprince, de Bourges, qui a isolé un corps nouveau parfaitement défini, paraissant être le principe actif de la plante, et pour lequel il propose le nom de *cascarine*.

Desséchée à 50 degrés, sa formule serait $C^{12}H^{10}O^{30}$.

Elle se présente sous forme d'aiguilles prismatiques

d'un jaune orangé, variable suivant le degré d'hydratation. Elle est inodore, insipide, soluble en rouge pourpre foncé dans la potasse et les solutions alcalines. Insoluble dans l'eau, elle se dissout dans l'alcool pur, l'alcool éthéré et moins bien dans le chloroforme.

Elle brunit vers 200 degrés, puis fond et se décompose à 300 degrés en laissant un résidu charbonneux.

Traitée à chaud par la potasse, et épuisée par l'eau après refroidissement, sa solution aqueuse, acidulée d'acide sulfurique et agitée avec l'éther, laisse par évaporation de ce dernier une substance blanche, cristallisée, qui donne les réactions de la phloroglucine.

C'est donc une substance ternaire appartenant à la série aromatique, puisqu'elle donne un phénol par la fusion avec la potasse. (*Académie des sciences.*)

La cascarine se prescrit à la dose de 10 centigrammes. Elle agit alors comme cholagogue et provoque des selles non diarrhéiques, quelques heures après son administration. Elles ne sont pas accompagnées des coliques que déterminent les préparations de *Cascara sagrada*. Quand on augmente les doses et qu'on les porte même à 1 gramme, on n'observe ni nausées, ni coliques, ni diarrhée séreuse, ni constipation consécutive.

Traitement de la pneumonie par les applications d'eau glacée;

Par Fred. Jackson.

Guidé par des considérations théoriques sur la nature de la pneumonie, l'auteur a employé dans vingt-cinq cas, et cela, dit-il, avec d'excellents résultats, la méthode suivante :

On trempe une large serviette dans l'eau glacée et on enveloppe le thorax. On le recouvre d'une serviette relativement sèche et d'une bande de flanelle. On change la serviette mouillée aussi souvent qu'il est nécessaire pour diminuer la température et faire cesser la douleur. Quand celle-ci est grande, ainsi que la dyspnée, que la température est élevée, on doit faire ce changement toutes les cinq ou dix minutes. Quand l'état s'améliore, on ne change le linge mouillé que lorsqu'il a pris la température du corps.

La figure et les membres sont fréquemment épongés avec de l'eau glacée.

On provoque la perspiration, en administrant toutes les heures de larges doses d'acétate d'ammoniaque et d'esprit d'éther nitreux bien dilués.

Le régime lacté est de règle.

Pour obtenir les effets désirés, il faut appliquer le froid hardiment, jusqu'à ce qu'on observe l'abais-

sement de la température et l'arrêt des symptômes.

Ce traitement est bien supporté ; il est prompt et facile. (*Therapeutic Gazette.*)

Assimilation des hypophosphites ;

Par M. L. Garnier.

C'est à Churchill que l'on doit l'introduction des hypophosphites, et particulièrement de ceux de sodium et de calcium dans la thérapeutique. Pour lui, ce sont des composés éminemment oxydables et assimilables, des réparateurs de premier ordre.

Cette opinion a été combattue par Dechambre, Vigla, Rieken, Flochner, etc. Jolly déclare que les hypophosphites sont inertes. Hérard, Cornil et Hanot adoptent cette opinion. Pour eux, les hypophosphites traversent l'organisme sans se transformer et se retrouvent en totalité dans l'urine. Ils sont diurétiques, mais non reconstituants.

Étant donné l'activité indéniable de ces composés chez les sujets débilités, et en particulier chez les enfants, l'auteur a repris les expériences de Jolly sur l'homme, et il conclut que, à *doses fortes*, ils traversent l'organisme sans subir de transformation ; à doses plus faibles, une minime proportion (un hui-

tième environ) disparaît, probablement transformée en phosphate assimilable.

L'augmentation considérable des éléments urinaires s'expliquerait soit par leur action diurétique, soit par un accroissement notable des phénomènes d'oxydation des tissus. (*Revue médicale de l'Est.*)

Le tasi comme galactagogue;

Par MM. E. del Arco et J. Sicardi.

Le tasi, *Morrenia brachystephana,* asclépiadacée de la république Argentine, où il croît en abondance, serait un excellent remède pour combattre la diminution ou la suppression de la sécrétion lactée.

On emploie en infusion les feuilles ou la racine, sèches ou fraîches, et les fruits en décoction. On fait infuser 30 grammes de racine dans 200 grammes d'eau, et l'on administre le tout par cuillerée à bouche dans les vingt-quatre heures. La décoction du fruit se fait avec 40 grammes dans 200 grammes d'eau.

Ces préparations ont une saveur fade et un arrière-goût amer et désagréable.

Sur 15 femmes, dont 3 primipares, les autres multipares, les auteurs comptent 11 succès, 2 cas douteux et 2 négatifs. (*Merck's Bulletin.*)

Injections de sérum sanguin dans la syphilis;

Par M. Kollmann.

A la suite de la note publiée par le professeur Tommosali, sur les tentatives de traitement de la syphilis par les injections de sérum de sang d'agneau, l'auteur a fait des expériences sur trois syphilitiques, en injectant du sang de mouton, de veau, de chien, de cobaye, et cela pendant sept mois. Les résultats furent absolument négatifs.

Comme contrôle, il a fait vingt-deux injections de sérum à neuf malades non syphilitiques.

En règle générale, ces injections n'ont déterminé, ni chez les syphilitiques, ni chez ceux qui ne l'étaient pas, aucun effet, ni local, ni général. (*Deutsch med. Woch.*)

L'antipyrine contre le tétanos;

Par MM. Caviana et Venturoli.

Les auteurs relatent deux cas dans lesquels l'administration de l'antipyrine à doses élevées semble avoir contribué largement à sauver les malades. Ils donnent, il est vrai, le chloral en même temps, mais ils ne lui attribuent pas une action spéciale, car les spasmes

ne se modifiaient que lorsqu'on donnait l'antipyrine et reparaissaient quand on prescrivait le chloral. Ce n'est, du reste, pas le premier cas dans lequel l'antipyrine aurait donné de bons résultats dans le tétanos, et si elle n'est pas curative, on peut du moins admettre qu'elle peut mettre le malade en état de résister jusqu'à ce que les toxines soient éliminées par les voies ordinaires. (*Riforma medica.*)

Le trional;

Par M. Bœttiger.

L'auteur a employé le trional dans soixante-quinze cas, à la dose quotidienne de 1 à 4 grammes et parfois à doses fractionnées. Les cas se divisent en trois groupes :

1° Simple insomnie dans les affections nerveuses, organiques ou fonctionnelles.

Dans ce cas, on obtient un sommeil profond en quinze à quarante-cinq minutes. Dans un seul cas, il a noté, le jour suivant, quelques effets fâcheux. Dans certains cas, le trional fut administré chaque jour, pendant deux ou trois semaines, sans perdre son efficacité.

2° Insomnie avec douleurs. Ici, les résultats ne furent pas aussi marqués. Dans un cas d'hypocondrie

grave, les résultats étaient variables, suivant qu'il y avait douleur ou non.

3° Le troisième groupe, dans lequel sont rangés les malades atteints d'affections mentales, est divisé en deux, suivant que l'insomnie s'accompagnait d'excitation mentale modérée ou grave. Sur trente-trois cas de la première catégorie, il compte seulement deux insuccès.

En tout cas, le trional n'a aucune action curative sur l'état mental.

Dans la seconde catégorie, les résultats varièrent. Les doses élevées ne paraissent pas avoir plus d'action et elles sont suivies d'effets désagréables. Dans cinq cas d'aliénation mentale avec excitation marquée, les doses fractionnées ont donné les meilleurs résultats. Le trional était introduit par la voie rectale, à la dose de 2 grammes.

Il agit alors aussi bien et aussi rapidement que lorsqu'il est donné par la bouche.

C'est, pour l'auteur, un excellent hypnotique et un sédatif ne donnant lieu à aucun mauvais résultat lorsqu'il est ordonné à doses modérées. Le sommeil survient souvent au bout d'un quart d'heure.

Dans certains cas, le trional peut remplacer l'hyoscine. Mais celle-ci doit être préférée en injections hypodermiques, quand il existe une grande excitation. (*Berlin. klin. Woch.*)

Le bromoforme dans la coqueluche ;

Par M. Burton Fanning.

C'est Stepp qui, en 1889, préconisa le bromoforme dans la coqueluche et qui, sur cent cas, disait ne compter qu'un insuccès. Schippers et plusieurs autres thérapeutes l'employèrent avec le même succès. Sur trente cas traités par l'auteur, il ne compte qu'un insuccès, l'enfant ayant succombé à une complication de bronchite capillaire et n'ayant pris qu'une seule dose de bromoforme.

Le bromoforme étant insoluble dans l'eau, l'auteur recommande la formule suivante :

Bromoforme.....	0cc,06
Poudre de gomme adragante....	2 grammes.
Sirop simple	2 —
Eau distillée.....	15 —

Il forme ainsi un mélange agréable dans lequel il est tenu en suspension ; mais, comme il se décompose à la lumière, il faut tenir le flacon dans l'obscurité et avoir soin de l'agiter avant de s'en servir.

La dose est de 0cc,03 pour les enfants d'un an, de 0cc,06 pour ceux de trois ans, de 0cc,12 pour ceux de six ans ; on la donne trois fois par jour. On peut l'augmenter graduellement et la porter au double.

Dans tous les cas, les résultats ont été des plus satisfaisants. Généralement, dès le second jour, les accès cessent, la fièvre tombe et, dans les cas ordinaires, ces phénomènes disparaissent. Les attaques sont moins violentes, plus courtes; les vomissements cessent toujours ; l'épistaxis, les hémorragies sont arrêtées ; l'expectoration se fait plus facilement, et la bronchite disparaît peu à peu.

Le bromoforme a une action spécifique sur la toux, qui constitue le danger de l'affection. Celle-ci n'est pas écourtée dans sa période; mais la toux, les phénomènes douloureux qui l'accompagnent disparaissent; ils reviennent si on cesse l'usage du bromoforme.

Il ne réussit pas dans la bronchite, l'emphysème, l'asthme. (*The Practitionner.*)

Traitement des brûlures chez les enfants;

Par M. Wertheimer.

La cause la plus probable de la mort consécutive aux brûlures serait, d'après l'auteur, l'absorption, par l'organisme, d'une matière infectieuse, une ptomaïne, dont l'action serait analogue à celle de la muscarine. Les applications de liniments sont plus efficaces que les pansements secs, qui présentent quelques avan-

tages, entre autres la rareté des pansements, mais qui déterminent parfois des lymphangites.

L'objectif du traitement est d'employer un agent anodin et antiseptique et de diminuer l'irritabilité du système nerveux.

La vaseline iodoformée est un des meilleurs agents à employer, mais chez l'homme ; car, chez les enfants, elle présente quelque danger d'intoxication.

L'auteur recommande une pommade faite avec le sous-nitrate de bismuth, l'acide borique, la lanoline et l'huile d'olive.

La morphine, parfois le chloral, sont indiqués; mais il ne faut pas les prescrire aux enfants au-dessous de deux ans. (*Brit. med. Journ.*)

Le laurier-rose ;

Par M. Oefele.

Après avoir donné l'historique, la botanique de cette plante, l'auteur relate les résultats cliniques qu'il a obtenus avec diverses préparations. De leur usage dans soixante-treize cas d'affections cardiaques, il conclut que les feuilles, l'écorce et le fruit ont une action thérapeutique qui les place dans le groupe de la digitale.

L'alcool dissout certaines substances qui agissent comme irritants sur le tube alimentaire.

La préparation la meilleure est l'infusion concentrée, à laquelle on peut ajouter l'alcool et la glycérine, qui en font une préparation stable.

L'effet de ce remède est prompt et durable. Le pouls devient moins fréquent, plus régulier, plus fort. Les fèces sont plus abondantes. Les palpitations, l'œdème, la dyspnée, les affections valvulaires disparaissent. La diurèse est beaucoup plus marquée qu'avec tout autre médicament du même groupe.

Le laurier-rose, de même que le convallaria, diffère de l'*Adonis vernalis* en ce qu'il augmente les mouvements péristaltiques. Il n'a pas, sur les vaisseaux, la même action que le strophantus et peut être donné aux athéromateux.

Il est indiqué tout à la fois chez les personnes jeunes ou âgées, dans les affections cardiaques ou rénales accompagnées de leurs phénomènes concomitants : pouls faible et irrégulier, palpitations, œdème, dyspnée.

On peut l'employer dans les affections du myocarde et dans l'athérome.

Il est contre-indiqué s'il existe de la diarrhée ou des vomissements.

La dose est de 5 à 50 centigrammes de la drogue. (*Brit. med. Journ.*)

Usage du cimicifuga;

Par M. Reed.

D'après l'auteur, les applications thérapeutiques du *Cimicifuga* (*actœa*) *racemosa* seraient des plus nombreuses.

Dix gouttes de l'*extrait fluide*, après les repas, arrêteraient les émissions séminales, et il aurait eu rarement d'insuccès.

Trois à six centigrammes du *cimicifugin* (extrait résinoïde), donnés deux fois par jour, seraient parfois utiles dans la dépression nerveuse, l'hystérie, la mélancolie.

Cinq à vingt gouttes de *teinture*, plusieurs fois par jour, auraient une action utile dans l'aménorrhée. Mais si cette dose est répétée toutes les trois heures, elle provoque une céphalalgie très forte.

De petites doses d'un quart de goutte à une goutte de teinture, répétées toutes les heures ou toutes les deux heures, font promptement disparaître la migraine due à la fatigue de l'esprit, ou celle qui est causée par la congestion pelvienne à la période menstruelle.

Ces doses sont souvent utiles pour prévenir l'avortement.

Deux ou trois gouttes d'un mélange à parties égales de teintures de cimicifuga et de gelsemium, données

toutes les heures ou toutes les deux heures, constitueraient un remède certain contre l'arrêt du flux menstruel déterminé par une congestion passive, le froid ou toute autre cause analogue. (*Americ. Therapeut.*)

Le taraxacum dans les affections du foie;

Par M. Jonathan Hutchinson.

Pour l'auteur, cette plante, qui jusqu'ici n'a pas passé pour jouir de propriétés thérapeutiques bien marquées, exercerait sur le foie une action analogue à celle du mercure, et son efficacité serait augmentée par son association avec la teinture de noix vomique. Pour lui, on la donne à trop petites doses.

Il cite le cas d'un enfant de dix ans atteint de cirrhose du foie et que l'on regardait comme perdu, qui guérit complètement après avoir pris, trois fois par jour, pendant *une année ou deux,* le suc du taraxacum à la dose de 2 à 4 grammes, avec 5 gouttes de teinture de noix vomique. Ce malade a aujourd'hui vingt-neuf ans, se porte fort bien, mais continue cependant la même médication.

Il relate encore un cas de xanthelasma aigu, avec migraine grave, qui bénéficia de l'usage de doses élevées de ce médicament. (*Archiv. of Surgery.*)

Dissolution des calculs rénaux;

Par M. Reginal Harrison.

Depuis de nombreuses années, l'auteur traite les cas de calculs du rein en administrant des solutions étendues de *boracite* (mélange à parties égales de poudre de magnésie et de citro-borate). Il donne une cuillerée de cette poudre dans une demi-pinte d'eau et renouvelle cette dose l'après-midi. Il dit avoir en sa possession de nombreux calculs érosés qui ont été émis par les malades pendant ce traitement. (*The Clinical Journ.*)

Traitement de la tuberculose par l'iode;

Par M. Cadier.

A l'asile de Villepinte, l'auteur a traité une douzaine de phtisiques au premier et au second degré en leur donnant l'iode à la dose de 5 centigrammes par jour la première semaine et en augmentant de 5 centigrammes par semaine, jusqu'à ce qu'il ait atteint la dose de 40 centigrammes par jour. Cette dose a été continuée pendant sept mois. En même temps, les malades prenaient 40 centigrammes de phospho-gly-

cérolé de potasse et 5 centigrammes de phosphate de fer par jour.

Au début de ce traitement, on constatait une période congestive de l'appareil pulmonaire, de la toux, de l'expectoration. Mais ces symptômes s'amendaient au bout de quatre ou cinq jours. L'appétit et les forces se relevaient, les sujets jeunes engraissaient, tandis que les malades dont le tissu adipeux était développé maigrissaient.

Cette contradiction s'explique facilement. L'iode facilite, en effet, les oxydations ; de là sa tendance à faire disparaître la graisse. Mais aussi cette action excitante favorise la vie des cellules et, par suite, l'augmentation de poids chez les sujets dont le tissu adipeux n'est pas encore développé. (*Soc. de méd. et de chir. prat.*)

Action emménagogue du liquide testiculaire.

Au nom de MM. Barnsby et Lallemand, M. d'Arsonval dépose une note sur l'action emménagogue produite par les injections de liquide testiculaire. Dans une première série d'expériences, un liquide au quarantième ne donna aucun résultat. Avec un liquide plus concentré, les injections, pratiquées pendant six à dix jours, ont ramené les règles disparues depuis

deux à trois ans. Dans un cas, elles avaient cessé depuis trois jours et elles sont revenues abondamment après une ou deux injections. (*Société de biologie.*)

Chloralose;

Par MM. Hanriot et Ch. Richet.

En cherchant des substances qui soient de nature, par leur dédoublement graduel, à donner lentement du chloral dans l'organisme, les auteurs ont obtenu un corps qui résulte de la combinaison du chloral avec le glucose, un anhydroglucochloral, pour lequel ils proposent le nom de *chloralose*.

Ce corps avait été déjà obtenu par Hefter, qui, ne l'ayant sans doute pas séparé à l'état pur, l'avait considéré comme très toxique.

Pour le préparer, on mélange dans un matras quantités égales de chloral anhydre et de glucose sec et l'on chauffe à 100 degrés pendant une heure. Le tout se prend, par refroidissement, en une masse épaisse, qu'on traite par un peu d'eau, puis par l'éther bouillant. En reprenant les parties solubles dans l'éther, puis en les additionnant d'eau et en distillant cinq ou six fois avec de l'eau, jusqu'à ce que tout le chloral ait été chassé, on obtient finalement un résidu

dont on peut séparer, par des cristallisations successives, un *corps* α, peu soluble dans l'eau froide, assez soluble dans l'eau chaude et l'alcool, et un *corps* β, difficilement soluble même dans l'eau chaude.

Le corps α, dont le rendement est d'environ 3 pour 100, cristallise en fines aiguilles, fondant à 184-186 degrés, se volatilisant sans décomposition et répondant à la formule suivante : $C^8 H^{11} Cl^3 O^6$. Traité par la potasse, il ne donne pas de glucose. Avec l'acide sulfurique, on obtient un composé disulfurique, et, avec l'anhydride acétique, un composé tétracétyle.

Le corps β cristallise en belles lamelles nacrées, fondant à 227 degrés.

Le corps α est le *chloralose*, le corps β le *parachloralose*.

Les propriétés physiologiques du chloralose sont intéressantes, car il est hypnotique et, chose contradictoire, il augmente l'excitabilité de la moelle épinière.

Par ingestion stomacale, les auteurs ont pu donner 60 centigrammes de chloralose par kilogramme de chien, sans entraîner la mort, mais seulement l'anesthésie.

La dose à laquelle il commence à manifester son action hypnotique est d'environ 2 centigrammes par kilogramme. C'est donc une substance plus active que le chloral, qui, à cette dose, est inefficace, et

elle n'agit pas en se dédoublant en chloral, parce que 2 centigrammes de chloralose ne peuvent donner au plus que 1 centigramme de chloral.

Chez les oiseaux et chez les chats, il serait toxique à doses plus faibles, et il ne faut pas dépasser 10 centigrammes par kilogramme.

En expérimentant sur eux-mêmes, les auteurs ont vu qu'aux doses de 30 centigrammes et au-dessus le chloralose possède un précieux pouvoir hypnotique.

Landouzy et Moutard-Martin, qui l'ont essayé contre l'insomnie rebelle, ont constaté les faits suivants :

On peut sans danger donner le chloralose à des doses ne dépassant pas 80 centigrammes, et l'on ne constate, au réveil, aucun trouble digestif, aucune céphalalgie, aucun phénomène d'intoxication.

Une dose de 1 gramme est forte. Il vaut mieux donner des doses allant de 20 centigrammes (minimum) à 75 centigrammes. A 50 centigrammes, on provoque un sommeil profond et calme, même chez les malades ayant eu recours en vain à d'autres agents hypnotiques.

Il agirait aussi comme analgésique, ainsi que l'indique l'expérience suivante. En donnant à un chien des doses plus faibles que celle qui produit la narcose, par exemple 2 décigrammes par kilogramme au lieu de 6 décigrammes, dose toxique, on n'observe aucun trouble moteur, mais un désordre intellectuel

étrange, une dissociation psychique curieuse. En effet, l'animal conserve l'ouïe, l'odorat, la sensibilité tactile, qui est même très exagérée et se traduit par une réaction violente dès qu'on le touche. En même temps, il y a une analgésie absolue. On peut faire de grandes sections, couper la dure-mère, sans que l'animal, quoique semblant éveillé, réagisse en quoi que ce soit.

Il y a aussi de la cécité psychique ; l'animal peut éviter les obstacles, mais ne comprend pas ce qu'il voit. C'est ainsi que, si on examine le réflexe psychique de la paupière, réflexe qui, comme on le sait, n'est pas absolument inconscient comme les vrais réflexes médullaires, mais nécessite une certaine opération de raisonnement, on voit que la sensibilité générale est tellement hyperexcitée, qu'il suffit de toucher la pupille pour produire des réflexes généraux ; et pourtant le réflexe palpébral a disparu. Si l'on cherche à frapper cet animal en levant un bâton, il ne comprend pas, ne réagit pas. De même, si l'on chloralose un bouledogue qui, à l'état normal, est fort méchant pour les autres animaux et se jette sur eux dès qu'il les voit, il les regarde alors sans comprendre et ne cherche pas à les saisir.

C'est là le premier exemple de cécité psychique toxique ; j'ai présenté un cas il y a deux ans, mais il s'agissait de cécité psychique expérimentale, mécanique, par ablation nerveuse. J'ai alors essayé de voir

en quel état était la substance grise cérébrale chez les animaux ainsi chloralosés. On sait que cette substance est plus excitable que la blanche. Or, dans trois cas, chez des animaux à cette période de l'intoxication par le chloralose, j'ai constaté que la substance blanche était notablement plus excitable que la grise. C'est là la même chose que ce que l'on observe dans l'intoxication par le chloral. En somme, on peut dire que le chloralose est un poison psychique ; les animaux sont dans un vrai état de somnambulisme.

Sur une demande de M. Laveran, M. Richet ajoute que 1ᵍ,50 pour l'homme sont déjà une dose excessive ; si l'on prenait une dose comparable à celle nécessaire pour obtenir les résultats psychiques observés sur le chien, il faudrait que cette dose fût de 12 grammes, ce qui est impossible. D'ailleurs, parmi les poisons psychiques, il y a des différences marquées. Le chat, par exemple, est sensible à 5 milligrammes par kilogramme de chloralose. (*Académie des sciences* et *Société de biologie.*)

L'acide phénique dans la fièvre typhoïde;

Par M. Charteris.

Après avoir vu, par des expériences faites sur les animaux, que l'acide phénique pur, introduit dans

l'organisme, est inoffensif et a une action antiseptique non douteuse, l'auteur l'a employé dans la fièvre typhoïde, en administrant des pilules de 7 centigrammes chacune d'acide phénique, enrobées dans la kératine, et données quatre fois par jour.

Les résultats constants qu'il a obtenus lui permettent d'affirmer que l'acide phénique pur, donné à propos et avec prudence, est non seulement exempt d'inconvénient, mais peut encore rendre d'excellents services en modérant la fièvre, la diarrhée, et désinfectant le contenu du tube intestinal. (*Brit. med. Journ.*)

Injections sous-cutanées de digitale;

Par M. Liéniec.

Dans la clinique du professeur Stolnikoff, de Varsovie, l'auteur a fait des expériences nombreuses dans le but de déterminer si, pour épargner le tube gastro-intestinal, qui, chez les individus atteints d'affection du cœur avec troubles de la compensation, est toujours dans un état catarrhal et œdémateux, on ne pouvait pas employer la digitale par la voie hypodermique avec ses effets ordinaires sur le cœur.

Les résultats de ces expériences ont montré que,

dans les cas où, pour des raisons connues, la digitale en infusion par la voie interne ne produit pas l'effet cherché, on l'obtient fort bien en employant des doses moindres, en faisant des injections hypodermiques de cette infusion.

L'auteur donne la formule suivante :

Feuilles de digitale....	15 à 20 centigrammes.
Faites une infusion de.	10 à 20 grammes.

On injecte de 1 à 3 seringues de Pravaz dans la journée. (*Berlin. klin. Woch.*).

La phtisie pulmonaire dans l'âge mûr;

Par M. Mackenzie.

On admet généralement que la phtisie pulmonaire est une maladie de la jeunesse, et qu'elle est extrêmement rare dans l'âge mûr et surtout chez les vieillards. La statistique démontre que cette opinion est erronée, car le nombre des morts par phtisie est plus grand chez les individus qui ont dépassé cinquante-cinq ans que chez les jeunes gens de quinze ans, bien que les hommes de cinquante-cinq ans soient dans la population en nombre moindre d'un tiers à un quart.

L'auteur a cherché la modalité du cours de la phtisie pulmonaire chez les individus au-dessus de cinquante-cinq ans et donne les conclusions suivantes :

Dans la moitié des cas, le processus morbide se limite à un seul poumon.

Les symptômes de l'affection sont moins prononcés que chez les jeunes. Dans certains cas, elle simule une maladie de l'estomac, de l'intestin ou des autres organes abdominaux, caractérisée par douleurs stomacales après les repas, douleur à la pression, fréquence des vomissements. L'examen attentif démontre alors l'existence d'une lésion pulmonaire.

L'hémoptysie est un symptôme tardif dans la majorité des cas et peut être la cause unique de la mort. (*Med. Press and Circular.*)

Examen des bacilles de la tuberculose ;

Par M. Van Ketel.

L'auteur propose une nouvelle méthode. Dans un vase de 100 grammes de capacité, on introduit environ 12 grammes du liquide à examiner, 6 grammes d'acide phénique liquéfié, et si le liquide est trop épais, on ajoute 12 grammes d'eau. On agite pendant une ou deux minutes. On remplit le vase d'eau et l'on

agite de nouveau. Le tout est ensuite versé dans un vase conique et abandonné pendant douze à vingt-quatre heures. On prend ensuite avec une pipette une partie du dépôt, on la met sur une lamelle et on la sèche. La lamelle est lavée dans l'éther ou le chloroforme, puis dans l'alcool, ou un mélange d'alcool et d'éther.

On colore ensuite la substance avec les colorants ordinaires. (*Archiv für Hyg.*).

Désodorisation de la naphtaline;

Par M. Dieterich.

La naphtaline est souvent employée à l'intérieur comme antiseptique intestinal ou même comme anthelmintique. Mais son odeur, fort désagréable, restreint son emploi. L'auteur indique le mélange suivant, dans lequel cette odeur est complètement masquée:

Naphtaline.....	1500 g,00
Camphre.....	500 ,00
Coumarine.....	1 ,00
Nitrobenzine.....	5 ,00
Essence de néroli.....	0 ,50

(*Journal de pharmacie d'Anvers.*)

Éruptions déterminées par l'antipyrine ;

Par M. H. Fournier.

Des expériences faites et des faits connus depuis longtemps, l'auteur donne les conclusions suivantes :

Les éruptions déterminées par l'antipyrine sont relativement fréquentes.

Elles se montrent sous les aspects les plus divers, depuis les manifestations cutanées les plus banales jusqu'aux formes rares, affections bulbeuses de préférence.

Elles ne présentent rien de fixe quant à la dose du médicament ingéré, ni quant à l'époque de leur apparition.

Elles semblent, quelle que soit la forme qu'elles revêtent, se révéler à un moment impossible à déterminer, où l'organisme devient tout à coup saturé par le médicament au point de ne pouvoir admettre la plus petite dose nouvelle sans accuser son intolérance par une poussée à la peau.

Elles paraissent médiocrement liées aux phénomènes de l'élimination urinaire, puisque les enfants, chez lesquels cette fonction se fait plus rapidement, sont également sujets aux éruptions, même avec l'ingestion de faibles doses.

Elles sont plutôt le résultat d'une prédisposition

individuelle, ainsi qu'on le constate pour d'autres médicaments.

Au point de vue de la pratique, il faut abandonner l'emploi de l'antipyrine lorsque les malades manifestent à son égard de l'intolérance, et les poussées à la peau suffisent à elles seules pour légitimer la suspension du médicament en raison du désagrément et de l'ennui qu'elles causent aux malades. (*Journal des maladies cutanées et syphilitiques.*)

La tolypyrine;

Par M. Riesdel.

En méthylant le groupe phénylique de l'antipyrine en situation para, l'auteur a obtenu un composé nouveau, le *tolyldiméthylpyrosalone*, auquel il a donné le nom de *tolypyrine*. Au point de vue chimique, ce composé se rapproche de l'antipyrine, car, de même que cette dernière peut se combiner avec l'acide salicylique pour donner un corps cristallisé, la salipyrine, de même la tolypyrine se combine avec cet acide pour donner un corps défini, désigné par l'auteur sous le nom de *tolysol*. Il se présente sous forme de cristaux incolores, fusibles entre 101 et 102 degrés, à peine solubles dans l'eau, solubles dans l'alcool.

Les essais thérapeutiques qui ont été faits ne sont pas assez nombreux pour qu'on puisse se prononcer sur la valeur de ce composé. (*Berlin. klin. Woch.*)

Intoxication par le chlorate de potasse;

Par M. Ignatieff.

Un malade, âgé de trente-six ans, avait pris, à six heures du matin, une cuillerée à café de chlorate de potasse. Le lendemain, on constatait la cyanose des lèvres, de la langue, des doigts, des douleurs rénales. Il avait, en outre, des vomissements et présentait une teinte ictérique.

Le surlendemain, les phénomènes abdominaux s'accentuent, le foie est douloureux; ce dernier, ainsi que la rate, non augmentés de volume. Dans l'urine, qui est foncée, on trouve des globules rouges et blancs.

Le jour suivant, température : 35°,8; vomissements moins fréquents, rate augmentée de volume. L'examen du sang démontre une altération de globules rouges et une légère leucocytose. Au spectroscope, bande de méthémoglobine.

Le soir, 35°,8; vomissements abondants de matières foncées, engourdissement des extrémités supérieures et mort.

Autopsie : léger ictère, cyanose, teint gris plombé. Poumons pâles, œdème des lobes inférieurs. Dans le cœur on trouve le sang liquide. Rate augmentée de volume, foie gros et friable. Reins gros, bleuâtres. La vessie contient un liquide louche, rougeâtre. L'examen microscopique démontre la présence de globules rouges dans les reins. Les canalicules urinifères sont remplis des débris de ces globules. L'épithélium des glomérules est en partie desquamé. Le tissu conjonctif est le siège d'un processus inflammatoire.

La rate est également remplie de débris de globules rouges. Au-dessous de la capsule, on voit de petites hémorragies.

Entre les éléments globulaires du foie, il y a une accumulation de globules rouges.

On n'a pas trouvé de lésions des ganglions nerveux du cœur et de l'intestin.

Ignatieff pense qu'il faut complètement s'abstenir de donner du chlorate de potasse à l'intérieur. (*Médecine moderne.*)

Injections de liquides organiques ;

Par M. Pampoukis.

L'auteur, qui appartient au laboratoire de bactériologie de l'École de médecine d'Athènes, a, le premier,

employé en Grèce, les injections de Brown-Séquard et d'Arsonval. Il cite le cas d'un vieillard atteint de neurasthénie, chez lequel ces injections donnèrent des résultats très satisfaisants. Pendant le mois de juin dernier, il fit 600 injections comme traitement de diverses affections : 6 de neurasthénie, 11 de spermatorrhée, 3 d'impuissance, 4 d'insomnie, 2 d'émissions fréquentes d'urine, dues à une névrose de la vessie, 2 de palpitations cardiaques sans lésion organique, 2 de paraplégie, 1 d'agoraphobie, 1 d'ataxie locomotrice.

Les malades atteints de spermatorrhée, de palpitations, de névrose de la vessie, ont été complètement guéris. Des neurasthéniques, trois seulement ont été guéris; un ressentit une légère amélioration, deux ne tirèrent aucun bénéfice de ces injections.

Dans un travail postérieur, l'auteur constate que si, chez les malades atteints surtout de spermatorrhée, le liquide orchidique exerce une action stimulante sur la moelle épinière, il provoque de l'orgasme chez ceux qui ne sont pas atteints de cette affection.

L'auteur préparait lui-même le liquide organique avec des testicules de lapin et de *cocks*, et il n'a jamais observé d'inflammation érythémateuse ni d'abcès. Chaque injection provoquait seulement une légère douleur qui disparaissait au bout de quelques heures. (*Galien.*)

Injections de substance cérébrale dans l'épilepsie;

Par M. Gibier.

Dans la séance du 26 décembre dernier de la Société de médecine du comté de New-York, l'auteur a communiqué un cas d'épilepsie considérablement amélioré par les injections d'extrait de substance grise du cerveau, suivant la méthode de MM. Brown-Séquard et Constantin Paul. Il s'agissait d'un jeune homme qui avait plusieurs attaques de petit mal par jour et une attaque de grand mal par semaine, et qui, en outre, souffrait constamment de céphalalgie et de vertiges. Ses capacités mentales s'étaient considérablement affaiblies. Sous l'influence des injections de substance cérébrale, répétées cinq fois par semaine, les vertiges disparurent complètement, les capacités mentales se rétablirent et les attaques de grand mal ne survinrent plus que toutes les six semaines environ. L'auteur a cité encore plusieurs autres cas améliorés par ces mêmes injections qui, suivant lui, ouvrent à la thérapeutique un nouveau champ d'action plein de promesses pour l'avenir.

M. Kelly dit avoir observé quelques malades de M. Gibier et peut confirmer l'amélioration qui est survenue chez eux sous l'influence des injections. (*Semaine médicale.*)

Action thérapeutique de la thiosinnamine ;

Par M. Unna.

Les injections sous-cutanées de ce composé ont donné à l'auteur les résultats les plus sérieux. Dans le lupus, les ulcères guérissent, et les projections tuberculeuses disparaissent.

Les tissus cicatrisés, qui donnent lieu à des difformités par contractures, sont ramollis, et, dans un grand nombre de cas, les parties atteintes ont recouvré leurs fonctions. C'est ainsi que, dans un cas où les doigts étaient repliés sur les mains, ces injections permirent au malade de reprendre son travail. Dans un autre cas, où les articulations étaient fléchies et ne pouvaient être utiles par suite de contractions cicatricielles, les injections de thiosinnamine rendirent toute la liberté aux membres. Dans l'hypertrophie des glandes lymphatiques, les résultats furent également satisfaisants. Unna a constaté une diurèse profuse, sans que l'urine contînt de l'albumine ou d'autres produits pathologiques.

Il cite encore la guérison de quelques cas d'opacité de la cornée datant de longtemps.

En somme, ces injections augmentent l'appétit et font augmenter le poids des malades. Unna emploie une solution alcoolique à 15 pour 100, que l'on filtre,

et l'on fait deux injections par semaine avec 2 à 4 gouttes de cette solution.

En principe, plus le champ de l'affection est étendu plus minime doit être la dose. Quand l'affection est de moyenne intensité, il faut d'abord injecter la dose minima et l'augmenter ensuite graduellement. La dose la plus élevée est d'environ 30 gouttes. Les injections sont faites dans le tissu musculaire, entre les épaules.

On arrête le traitement au bout de deux ou trois semaines, quand la réaction locale ne se prononce pas davantage.

Unna fait de la thiosinnamine un spécifique de la tuberculose locale. Elle augmente la diurèse et la diaphorèse. Elle a une action résolutive sur le tissu cicatriciel et un puissant effet tonique.

Il reste à constater par l'expérience les affirmations d'Unna; car si elles sont fondées, on posséderait un médicament des plus intéressants. (*Therapeutic Gazette.*)

Euphorine ;

Par M. Köster.

L'auteur a fait une étude très attentive de ce remède, en usage depuis deux ans environ, et connu

encore sous le nom de *phényl-uréthane*. On l'emploie comme antipyrétique et antiseptique, surtout au cours des rhumatismes et des névralgies, à la dose de huit grains donnés en poudre trois fois par jour. Il n'a pas d'action sur le pouls ou la respiration, bien qu'on ait noté une légère cyanose, et dans un cas des symptômes prononcés de collapsus. Le remède est accepté par l'estomac; il ne produit aucun symptôme subjectif, à part quelques cas peu nombreux de Sansoni, où fut notée une sensation de chaleur; jamais de rougeur de la peau. L'auteur a employé ce remède dans quatre-vingt-dix cas où l'on prenait la température rectale. Expérimenté comme antipyrétique dans quarante-deux cas (amygdalite, pneumonie aiguë, fièvre typhoïde, influenza, endocardite, tuberculose), il s'est montré comme un agent puissant, mais d'action un peu capricieuse, produisant chez le même malade, et sans raison apparente, des effets différents. Le remède a été expérimenté dans vingt cas de céphalée; il est évident qu'on ne saurait le comparer aux autres modes de traitement plus classiques, mais il peut réussir là où ces derniers ont échoué. Pas de résultats dans onze cas de sciatique. Dans quatorze cas de rhumatisme aigu et sept de rhumatisme musculaire, la température fut vite diminuée et cessa après quatre ou cinq jours; la douleur diminua le plus souvent, et cessa complètement sept fois, mais le traitement fut

plus long que par les salicylates. Et même, dans certains faits où l'épanchement et la sensibilité des articulations disparurent, une légère douleur qui persistait réclama l'usage des remèdes que nous venons de rappeler. Pour tout dire, le rhumatisme musculaire a si peu cédé avec ce remède qu'il faut se contenter des autres. (*Therapeutische Monatsheft.*)

Le traitement de la gonorrhée par l'ichthyol;

Par MM. Weisser et Manganotti.

Ces auteurs recommandent hautement l'ichthyol, que nous connaissons déjà comme un bon remède dans le traitement de certaines maladies de la peau et des maladies des femmes d'origine inflammatoire, dans la gonorrhée. On se sert de solutions aqueuses contenant 1 à 5 pour 100 d'ichthyol, et l'on commence par les solutions les plus faibles. Les injections n'occasionnent pas de douleurs, et même des injections plus fortes, chez l'homme jusqu'à 7 et demi pour 100 et chez la femme jusqu'à 20 pour 100, ont été bien supportées. Suivant les cas, les injections se font trois à cinq fois par jour. L'action est plus sûre que dans le traitement avec la résorcine, le permanganate de potasse ou la solution faible de sublimé. L'effet est

prompt si l'on emploie l'ichthyol tout de suite, et moins prompt si l'urètre a été déjà habitué à des injections plus fortes par un autre traitement. Les auteurs ne croient pas que l'ichthyol puisse être substitué complètement au nitrate d'argent, mais ils prétendent que l'ichthyol peut toujours rendre des services à côté de lui, surtout dans le traitement des affections blennorragiques aiguës de l'homme et de la femme, de date récente.

L'acide carbonique dans le traitement du choléra;

Par M. Rosenbach.

Le professeur Rosenbach, après avoir rappelé que c'est Frænkel qui découvrit que l'acide carbonique pouvait prévenir le développement du bacille du choléra et institua le traitement de cette affection par le gaz carbonique, relate les expériences qu'il a faites avec Olivei, en injectant l'acide carbonique dans l'estomac et l'intestin, et qui sont en assez grand nombre pour pouvoir affirmer l'innocuité de ce traitement et la possibilité de le faire pénétrer dans l'intestin soit par l'estomac, soit par le rectum. Le seul inconvénient qui puisse se présenter est la résistance que pré-

sente la valvule iléo-cæcale et le pylore à l'introduction du gaz dans l'intestin grêle. Mais on peut l'éviter en employant la morphine et répétant fréquemment les injections.

Rosenbach recommande ensuite, au lieu d'employer l'opium à l'intérieur, de l'injecter sous la forme suivante :

Extrait d'opium.....	0g,05
Eau.....	10 ,00

Une à deux seringues de Pravaz. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Action de l'hydrastinine;

Par M. Faber.

L'auteur a employé l'hydrastinine dans vingt et un cas d'accouchements. Il a obtenu de bons résultats dans dix cas; des résultats satisfaisants dans six cas. Dans quatre cas, l'efficacité ne fut que passagère, et incertaine dans un cas.

Ces résultats montrent que l'hydrastinine présente une valeur sérieuse en gynécologie comme antihémorragique. La meilleure forme d'administration est l'injection sous-cutanée. (*Therap. Monatsch.*)

Purgatifs en injections sous-cutanées et en lavements ;

Par M. Kohlstock.

Lorsque la voie buccale n'est pas possible, il serait utile d'utiliser une méthode d'administration des purgatifs : celle des injections sous-cutanées.

M. Kohlstock a cherché à combler cette lacune ; il a étudié à ce sujet quatre corps : l'aloïne, l'acide cathartinique du séné, la colocynthine, la citrulline.

En solution, sans aucune addition, ces substances sont douloureuses en injections sous-cutanées, et même avec la cocaïne on n'obtient qu'une sédation de trop courte durée ; au contraire, injectés dans le rectum, dissous dans 10 centimètres cubes d'excipient, ces médicaments étaient bien supportés et donnaient un bon résultat.

L'aloïne et l'acide cathartinique se montrent des purgatifs doux ; la colocynthine et la citrulline sont plus actifs ; l'aloïne est la plus douce, la citrulline la plus énergique des quatre substances.

Voici les formules employées :

1° Aloïne	1	gramme.
Glycérine	10	—
2° Aloïne	1	—
Formamide	10	—

Avec 40 à 50 centigrammes d'aloïne, on obtient un effet laxatif sûr.

3°	Acide cathartinique du séné..	3 grammes.
	Eau distillée.....	7 —
	Bicarbonate de soude.....	Q. S. pour avoir une réaction alcaline.

Une dose de 60 centigrammes d'acide cathartinique purge sûrement.

4°	Colocynthine.....	1 gramme.
	Alcool..... / Glycérine.....	aa 12 —
5°	Citrulline.....	1 —
	Alcool..... / Glycérine.....	aa 49 —

De ces derniers médicaments, 1 à 4 centigrammes suffisent pour agir énergiquement. (*Policlinique.*)

Action microbicide de la lumière;

Par M. Marshall Ward.

Il est surabondamment démontré par des expériences que l'exposition directe au soleil amène la destruction des spores du *Bacillus anthracis*. Partant de ce fait, l'auteur a entrepris une série de recherches dont les résultats ont la plus haute importance si

l'explication qu'il a donnée des faits est reconnue exacte. Il en résulte, en effet, que l'agent de beaucoup le plus puissant de l'assainissement de l'air et des eaux est la lumière du soleil.

En laissant agir sur une plaque de gélatine les rayons solaires, et en ensemençant cette plaque, on voit que les spores sont détruites seulement dans les parties qui ont subi l'action de la lumière, et non dans celles qui ont été maintenues à l'obscurité ; de même, si l'on met dans un tube à essai quelques centimètres d'eau de la Tamise contenant plusieurs centaines de mille de spores charbonneuses, et si l'on expose ce tube pendant quelques jours à la lumière du soleil, au bout de ce temps il n'y aura plus dans l'eau de spores vivantes.

Il est vrai que l'exposition directe d'une culture ordinaire à la pleine lumière du soleil, même en septembre ou en octobre, détermine la liquéfaction de la gélatine, et que l'on peut objecter dès lors que les jeunes colonies, en voie de développement, ont été tuées par l'élévation de la température. Il fallait donc trouver un procédé qui mît à l'abri de cette cause d'erreur.

L'auteur croit y avoir réussi ; il conclut que ce n'est point à la température, mais à l'action directe des rayons solaires qu'il faut attribuer la destruction des spores. (*Revue générale des sciences.*)

Le signe de Mannkoff pour le diagnostic des douleurs ;

Par M. Strauss.

Il consiste dans l'accélération du pouls sous l'influence d'une douleur réelle, que celle-ci soit spontanée ou provoquée (excitation, compression, etc.). Donc : possibilité de distinguer cette douleur réelle avec les douleurs simulées où l'accélération du pouls manque.

M. Strauss a vérifié l'exactitude de ce signe dans la névralgie sciatique, la phtisie, la périostite du tibia et le rhumatisme articulaire. De plus, ascensions et descentes des tracés sphygmographiques en rapport correspondant.

Le signe de Mannkoff n'a pas une valeur absolue ; mais, par sa coïncidence avec les déclarations du malade, il peut rendre service et, dans la pratique médicale militaire, servir à confondre les simulateurs. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Sérum iodé contre la tuberculose ;

Par M. de Renzi.

Voici la formule du sérum iodé que l'auteur, après diverses tentatives sur des lapins et sur des chiens, a

expérimenté sur l'homme, en injections et par la voie buccale :

Eau distillée.....	1 000	grammes.
Iode pur.....	1	—
Iodure de potassium.....	4	—
Chlorure de sodium.....	6	—

D'une saveur non désagréable, il est assez bien toléré et a produit chez tous les malades de la polyurie et de la polyphagie.

En cas d'intolérance, on a constaté du coryza, une sensation de brûlure avec rougeur aux conjonctives, des douleurs du pharynx, de l'acné iodique, parfois des troubles gastriques et de la cardialgie. Tous ces phénomènes diminuent d'intensité au bout de quelques jours, même avec des doses progressives.

D'après de Renzi, l'action curative de cette médication est supérieure à toutes celles employées jusqu'à ce jour. Le poids du corps augmente, la quantité de bacilles expectorés diminue, la fièvre baisse sensiblement et même disparaît entièrement.

La dose quotidienne de sérum iodé est de 200 à 300 grammes. (*Courrier médical.*)

De l'hydrastinine contre l'épilepsie;

Par M. Arkhangelsky.

En 1891, l'auteur conseillait l'hydrastinine contre l'empoisonnement strychnique et contre l'hydrophobie. Cette substance posséderait des propriétés antispasmodiques que M. Kiselef a mises à l'essai sur l'homme après des expériences sur des animaux.

Il administrait à l'intérieur une solution d'hydrastinine au cinquième ou à la moitié, par doses quotidiennes de 5 à 10 centigrammes. La continuation du traitement pendant deux ou trois semaines diminuait le nombre des crises et leur intensité. On sait, d'ailleurs, par l'expérimentation sur les animaux, que les effets physiologiques de l'hydrastinine sont ceux d'un calmant du système nerveux. (*Wratch.*)

Toxicité et emploi thérapeutique du fluorure de sodium;

Par M. Blaizol.

A la suite des expériences qu'il a faites, l'auteur donne les conclusions suivantes :

Le fluorure de sodium a pour équivalent thérapeu-

tique, chez le lapin, 8 centigrammes, et pour équivalent toxique 1 décigramme. Il est donc seize fois moins toxique environ que le sublimé et le sulfate de cuivre, et deux fois moins toxique que l'acide phénique.

La solution à 1 pour 100 et même à un demi pour 100 empêche le développement des bactéries pyogènes (staphylocoques et streptocoques) et de quelques autres.

Les solutions à 1 pour 100 et un demi pour 100 peuvent être employées avec avantage :

Pour les soins hygiéniques de la peau et des muqueuses ;

Pour la désinfection de l'opérateur, de l'opéré et des instruments (les solutions de fluorure altèrent le fer et l'acier, mais elles n'altèrent pas le nickel, au moins pendant un certain temps) ;

Pour le pansement des plaies de toute nature ;

Pour le traitement de certaines hématoses : érythèmes, impétigo, prurigo. (*Société de biologie.*)

L'hydrothérapie et la leucocytose ;

Par M. Winternitz.

L'auteur a observé qu'à la suite de la cure hydrothérapique par l'eau froide, le nombre des leucocytes

augmentait au point d'atteindre le triple du nombre normal. Étant donné l'importance de la leucocytose dans la guérison des maladies infectieuses, on comprend facilement quel avantage présente, à ce point de vue, le traitement par l'eau froide sur les autres antipyrétiques. (*Société des médecins de Vienne.*)

Le pyoktanin dans la conjonctivite granuleuse;

Par M. P. Trouchaud.

D'après l'auteur, le pyoktanin a une action certaine et durable dans la conjonctivite granuleuse, dont la réaction inflammatoire n'est pas trop vive.

Il faut examiner les cornées avant chaque application.

L'emploi de cet agent est dangereux quand la cornée n'est pas intacte, et quand l'épithélium est exfolié, même dans une très minime étendue.

Le pyoktanin ne doit pas être prescrit quand les granulations s'accompagnent de phénomènes réactionnels intenses, sous peine de provoquer du sphacèle des conjonctives, des ulcérations, des abcès, la nécrose de la cornée. Tout autre traitement symptomatique sera indiqué dans ces cas, et au besoin on pratiquera le grattage, suivant le procédé de Darier et Abadie. (*Annales de la policlinique.*)

Influence des antipyrétiques sur l'élimination des éthers sulfuriques dans l'urine;

Par M. Rovighi.

Après avoir étudié l'influence des divers antipyrétiques sur l'élimination des éthers sulfuriques dans l'urine, l'auteur donne les conclusions suivantes :

L'antipyrine, l'acétanilide, la phénacétine, le chlorhydrate de phénocolle, à la dose de 1ᵍ,50 à 2 grammes par jour, répétée pendant deux ou trois jours, déterminent une augmentation notable des éthers sulfuriques dans l'urine.

Avec l'augmentation de l'acide sulfurique combiné, on remarque une diminution inverse et progressive de l'acide sulfurique préformé.

L'antipyrine à petite dose produit une augmentation moindre des éthers sulfuriques, tandis que le phénocolle et l'antifébrine déterminent la plus grande diminution de ces composés.

Deux ou trois jours après l'administration de ces antipyrétiques, on observe chez les sujets sains et chez les fébricitants une diminution manifeste de la quantité normale des éthers sulfuriques de l'urine, et cet effet est surtout produit par l'acétanilide.

L'acide salicylique et le salicylate de soude ne modifient pas cette élimination, excepté toutefois quand

on les a employés pendant deux jours à doses élevées, où l'on constate alors une légère diminution.

La quinine, à la dose de 1g,50 à 2 grammes par jour, semble occasionner une légère diminution des éthers sulfuriques éliminés par l'urine.

Avec les antipyrétiques, l'auteur a toujours constaté la diminution de l'urée. (*Gazetta med. lomb.*)

La strychnine et la fève de Calabar;

Par M. Giovanni.

L'auteur conseille l'emploi de la strychnine, à titre d'excitant, dans l'adynamie cardiaque qui survient au cours de la pneumonie fibreuse, de la fièvre typhoïde, de l'influenza, des maladies de cœur. Mais il faut éviter de la prescrire en pilules. L'auteur préfère les injections sous-cutanées, à la dose initiale de 1 à 2 milligrammes, portée progressivement à 8, 10, 12 milligrammes par jour. Il la prescrit également à l'intérieur, en suspension dans l'hydrolat de cannelle ou de camomille, à la dose quotidienne de 10, puis 20, 30 milligrammes à prendre immédiatement avant les repas.

Ce traitement détermine parfois de l'insomnie, qui disparaît dès qu'on cesse le traitement.

Il préconise également la fève de Calabar contre les hémorragies rénales, et la donne sous forme de pilules contenant chacune 2 centigrammes d'extrait de fève de Calabar. On commence par une pilule et on augmente progressivement la dose, jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet cherché. (*Revista medica.*)

Action de la thilanine et du tuménol ;

Par M. Fox.

En suivant exactement les recommandations de Saalfed, qui aurait obtenu d'excellents résultats de l'emploi de la thilanine, l'auteur a constaté que cet agent n'avait de valeur que dans le lupus érythémateux, où il semble agir assez bien.

Il a employé aussi le tuménol dans l'eczéma aigu et chronique, avec les meilleurs résultats, ainsi que dans le psoriasis. Il diminue l'irritation produite par l'eczéma. Sur l'infiltration, il semble agir comme le goudron, sans avoir ses propriétés irritantes. Dans la syphilis, il n'agit pas sur la démangeaison.

La meilleure préparation est la dissolution du tuménol dans l'huile, que l'on peut employer pure ou mélangée à un excipient, ou bien la substance elle-même ramollie par la chaleur et mélangée à un excipient.

Comme l'ichthyol, on peut l'enlever facilement de la peau avec l'eau et le savon.

Étant soluble dans l'éther, le tuménol pourrait être employé sous forme de collodion (*New York Dermat. Soc.*)

Le salol dans la tuberculose pulmonaire;

Par M. Grossi.

L'auteur a employé le salol en injections hypodermiques, dans plusieurs cas de phtisie pulmonaire à divers degrés. Il se dissout dans l'huile d'amandes douces, dans la proportion de 1 pour 3. Il commence par injecter d'abord l'équivalent de 1ᵍ,50 de salol par jour ; puis il augmente peu à peu la dose dans le second jour, pour arriver à injecter 4ᵍ,50 en trois doses égales. Ces injections ne produisent ni douleur ni réaction. Quand il se fait des indurations, on les suspend pendant quelques jours.

Il avait d'abord employé l'huile de foie de morue comme excipient ; mais il l'a abandonnée parce qu'elle provoque une inflammation locale qui peut être due à l'impureté de l'huile.

Dans tous les cas, excepté dans un où la maladie était trop avancée, il a obtenu de bons résultats. La fièvre, les sueurs nocturnes cessèrent, la toux dimi-

nua, ainsi que le nombre des bacilles dans les crachats ; les malades augmentèrent de poids. (*Riforma medica.*)

Anesthésie dentaire par la tropacocaïne ;

Par MM. C. Pinet et G. Viau.

A la suite des expériences qu'ils ont faites sur l'emploi de la tropacocaïne, le nouvel alcaloïde provenant de la coca de Java, les auteurs arrivent aux conclusions suivantes :

1° Le chlorhydrate de tropacocaïne possède des propriétés anesthésiques locales indiscutables, analogues à celles de la cocaïne.

2° La dose nécessaire à la production de l'anesthésie locale varie selon l'étendue et la profondeur des tissus à anesthésier ainsi que selon la durée de l'opération.

3° Pour les opérations dentaires, la dose de 3 centigrammes, dissous dans 1 gramme d'eau distillée, suffit dans les cas ordinaires. Dans les cas d'extractions difficiles, on élèvera la dose à 4 centigrammes ; celle-ci donne une anesthésie complète et efficace.

4° Pour les animaux de petite taille, tels que les cobayes, la dose de 4 à 6 centigrammes doit être

considérée comme mortelle. On peut poser comme règle générale que plus l'animal est grand et robuste, plus la dose nécessaire pour produire l'intoxication et la mort doit être élevée.

5° L'anesthésie produite par la tropacocaïne nous a paru aussi intense que celle que détermine la cocaïne.

6° Nos expériences sur les animaux nous permettent de conclure que la toxicité de la tropacocaïne est moins élevée que celle de la cocaïne.

7° Le degré de concentration de la solution paraît avoir une importance réelle, ce qui tend à justifier les idées de M. Reclus. La dose administrée étant égale, l'action du médicament est d'autant plus rapide, d'autant plus violente que la solution est plus concentrée; au contraire, cette action sera bien plus lente à se manifester et bien moins intense lorsque la substance anesthésique sera plus diluée; cette action serait également d'une durée plus longue.

Effets consécutifs de l'emploi du chloroforme;

Par M. Luther.

On a constaté la présence de l'albumine dans l'urine après les inhalations ou l'usage interne du chloro-

forme. L'auteur a, en outre, observé la présence de cylindres urinaires. Quand il n'y a pas de nausées, de vomissements, d'ictère, etc., on ne rencontre rien d'anormal dans l'urine.

La présence de l'albumine et des cylindres marche de pair et cesse en peu de jours.

Il faut donc examiner l'urine avant de donner le chloroforme. Les affections rénales sont donc une contre-indication. L'usage de légers diurétiques sera fort utile pour combattre les effets consécutifs de l'emploi du chloroforme (*Munchen. Med. Woch.*)

Le koumys dans le traitement de la phtisie pulmonaire;

Par M. Smorodintzeff.

D'après l'auteur, cent tuberculeux ont été traités par le koumys, et il aurait obtenu des résultats fort beaux dans la première période de l'infection tuberculeuse. Il a noté la diminution de la toux, l'augmentation du volume des poumons, de la force respiratoire, de la force musculaire et du poids du corps.

Il a constaté la même amélioration chez quelques tuberculeux au second degré (ramollissement), mais

le koumys est impuissant dans la troisième période, où la diarrhée amène la mort.

D'après l'auteur, la guérison de la phtisie pulmonaire à ses débuts, par le koumys et l'air des steppes de l'Oural, serait un fait certain. (*Mémoires de la Société médicale de l'Oural.*)

Le salicylate de bismuth dans le traitement des ulcères non infectants;

Par M. Emmanuele Ingria.

Le salicylate de bismuth, par son pouvoir antiseptique et absorbant, mérite, d'après l'auteur, de prendre une place importante dans le traitement des ulcères non infectants.

Son action porte non seulement sur les ulcères enflammés, douloureux, compliqués d'adénite, de lymphangite, mais encore sur des ulcères indolents, avec sécrétion rare, à forme torpide, et tendant à la chronicité.

Pour les ulcères vénériens, les expériences sont trop peu nombreuses et ne peuvent être concluantes.

On peut en faire des applications jusqu'à complète guérison.

L'acide salicylique libre contenu dans le salicylate

de soude ne peut être nuisible, car sa proportion est très minime, et de plus, par ses propriétés stimulantes, il agit sur les ulcères chroniques.

Ces applications ne déterminent qu'une légère démangeaison qui dure quelques secondes. Avec les ulcères enflammés et qui suppurent, la démangeaison peut être plus intense, mais rarement elle devient une douleur.

En contact prolongé avec la sécrétion des ulcères infectants, le salicylate de bismuth subit une décomposition lente et partielle qui peut-être augmente son action stimulante sur les tissus ; aussi faut-il renouveler fréquemment ces applications sur les ulcères enflammés et purulents.

Il est rarement inutile ou dangereux.

Dans la généralité des cas, il abrège de beaucoup la durée des ulcères non infectants. Les bubons incisés ou ouverts spontanément, ainsi que les bubons ulcérés, ne bénéficient pas de l'emploi du salicylate de bismuth.

Comme il est inodore, il peut être employé par les malades qui veulent cacher leur affection et qui, pour cette raison, ne peuvent employer l'iodoforme. (*Gaz. degli ospitali.*)

Le violet de méthyle contre la malaria;

Par M. Guttmann.

Pour l'auteur, dans les cas réputés rebelles à l'action du violet de méthyle, on a employé un produit impur. Il faut l'administrer au moins pendant un mois à la dose de 10 centigrammes, répétés cinq fois par jour. La forme de capsules gélatineuses est la meilleure.

Lorenski et Blatters, de Cracovie, sur trente-cinq cas de malaria, ont obtenu trente-quatre guérisons avec des doses de 40 et 50 centigrammes répétées deux ou trois fois par jour. (*Berlin. Klin. Woch.*)

La lèpre traitée par le chlorate de potasse;

Par M. Carreau.

Ayant observé ce fait que, chez un lépreux mordu par un serpent venimeux, les tubercules avaient subi une diminution manifeste avant la mort, vingt-quatre heures après la morsure, et ayant reconnu que le résultat de l'inoculation du venin du serpent donnait lieu à la méthémoglobinémie, indiquée par la couleur noire du sang, l'ictère, des hémorragies

internes et externes, l'auteur a voulu voir les effets d'une dose toxique de chlorate de potasse. Il le donne à la dose de 9 et de 18 grammes tous les trois jours. Il obtient ainsi de graves symptômes d'intoxication, mais après leur disparition, les tubercules ont disparu, laissant la peau molle et nette.

Ce remède est un peu héroïque, mais il ouvre des voies nouvelles pour l'emploi du chlorate de potasse dans les autres affections dues à des microbes, aussi bien que dans la lèpre. (*Centralbl. fur. Chir.*)

Des injections intra-pulmonaires ;

Par M. DE LA JARRIGE.

L'auteur signale, comme mode de traitement des affections pulmonaires, l'introduction directe de liquide dans les tubes bronchiques par la voie du larynx et de la trachée.

Ce liquide se compose d'huile d'olive stérilisée, tenant en dissolution 10 pour 100 de menthol et 5 pour 100 de créosote de hêtre. La dose varie de 5 à 20 centimètres cubes.

Ce traitement est basé sur les expériences de Claude Bernard, qui ont démontré la parfaite tolérance des poumons pour les liquides, et leur grande facilité d'éli-

mination. Du reste, la méthode n'est pas nouvelle, car ces injections ont été pratiquées à diverses reprises. Mais il y a lieu de la généraliser, parce qu'elle est facile, qu'elle ne détermine chez le malade ni douleur, ni réflexe, et parce qu'elle est efficace.

Le résultat presque constant obtenu après les premières injections consiste dans la diminution très considérable des crachats et dans leur changement de coloration ; ils deviennent moins épais, plus aérés, plus blancs. Parallèlement, on constate le retour au sommeil, et les accès de toux et de suffocation se font de plus en plus rares.

Dans le cas de tuberculose généralisée, l'injection intra-trachéale ne peut servir que de palliatif, en diminuant l'intensité des symptômes. Mais si la lésion est limitée, il n'en sera pas de même, si le malade n'est pas encore arrivé à la période de cachexie et de nutrition.

L'auteur dit avoir à son actif des cas de tuberculose absolument guéris, et quant aux bronchites catarrhales non spécifiques, elles ne résistent pas à vingt ou trente injections.

La technique est des plus simples. Un miroir frontal pour éclairer le fond de la bouche, un petit miroir laryngien que l'on place dans la zone éclairée, une seringue de 5 à 20 centimètres cubes terminée par une canule longue et recourbée, une lampe. Le malade

ouvre la bouche, tient le bout de sa langue avec deux doigts; puis, la lampe étant placée derrière le malade, on dirige la lumière vers le pharynx avec le miroir frontal et on place le miroir laryngien dans la zone lumineuse. Ce miroir reflète l'image de la glotte. Il suffit alors d'introduire dans l'ouverture le bout de la seringue, en ayant soin d'exercer un mouvement de bascule de bas en haut, pour que la canule ne dépasse pas les premiers anneaux de la trachée. On peut, à volonté, introduire le liquide dans la bronche droite ou gauche, suivant l'inclinaison que l'on donne au malade ou à la seringue. (*Société de biologie.*)

Le thymol comme anthelminthique;

Par M. Sonsino.

C'est Bossolo qui, le premier, employa le thymol contre l'anchylostome. Depuis, on s'en servit contre la filaire du sang humain. Mais Cremble a montré que la dose de 10 grammes par jour, continuée pendant trois jours, ne suffisait pas pour faire disparaître l'embryon de la filaire du sang.

D'après l'auteur, son action sur l'anchylostome n'autorise pas à admettre son efficacité comme anthelminthique universel. Les seuls parasites entozoaires

qui sont expulsés après son administration sont les ascarides lombricoïdes, les oxyures vermiculaires et le trichocéphale *dispar*.

Contre les ascarides, il n'a pas une aussi grande valeur que les autres médicaments employés, mais il n'est pas d'agent plus actif que le thymol contre les oxyures.

Quant au trichocéphale, on sait quelle difficulté on éprouve à l'expulser.

Le meilleur mode d'administration est la poudre ou les cachets. (*Lancet.*)

Du chloralose chez les épileptiques, les choréiques, les hystériques;

Par M. Ch. Féré.

Les expériences faites par l'auteur mettent en lumière quelques faits intéressants. Tout d'abord, la tolérance pour le chloralose est plus considérable qu'on ne l'avait cru. Ainsi, comme nous l'avons vu, Henriot et Richet avaient fixé la dose moyenne à 40 centigrammes et faisaient des réserves pour les choréiques. Les doses ont pu être augmentées, sans aucun accident, jusqu'à 2g,25, et plusieurs fois la dose de début a été de 1 gramme.

Cette dose initiale n'a donné aucun résultat chez

un épileptique atteint d'excitation mécanique et a produit chez une hystérique un sommeil de douze heures, laissant, au réveil, un peu de torpeur intellectuelle, sans douleur de tête, sans trouble gastrique.

Quelle que soit la dose, l'appétit est resté intact, même après plusieurs semaines de traitement.

Plusieurs malades se sont plaints de cauchemars.

Chez un hystérique qui en prenait 2g,25, il s'est produit un sommeil très profond, accompagné d'incontinence d'urine, symptôme indiquant spécialement une suspension de l'activité urétrale.

Après avoir cité 4 cas d'épilepsie, 3 cas d'hystérie et 1 cas de chorée qui ont bénéficié de l'emploi de ce nouvel hypnotique, l'auteur insiste sur ce fait que la chorée a disparu, tout en notant que l'influence du sommeil prolongé a été notée par nombre d'auteurs et que cet effet du chloralose a été démontré pour l'hydrate de chloral par Gairdner, Bouchut, Verdalle, Bridge, Bastien.

Le sommeil prolongé est, avec la suralimentation, l'agent curatif le plus indiscutable d'un grand nombre de troubles dits *fonctionnels* du système nerveux, et en particulier de l'hystérie, de la neurasthénie, de la chorée. Un médicament qui a l'avantage de procurer le sommeil sans provoquer de troubles gastriques, et de permettre de continuer les autres soins hygiéniques, mérite une considération particulière. Des doses

de 1 à 2 grammes paraissent pouvoir être tolérées d'une manière continue chez l'adulte. (*Société de biologie.*)

Le chlorhydro-sulfate de quinine;

Par MM. E. Grimaux et Laborde.

Le *chlorhydro-sulfate* préparé par M. Grimaux à la suite de conceptions théoriques est bien une espèce chimique et non un mélange. Ce sel, qui est représenté par la formule $(C^{20}H^{24}Az^2O^2)\,2\,HCl,\,SO^4H^2,\,3\,H^2O$, est très facilement soluble dans l'eau : *il se dissout dans son poids d'eau à la température ordinaire ;* il est donc dans des conditions très favorables pour être absorbé par les voies digestives, tandis que le sulfate médicinal exige plus de 700 parties d'eau, et ne paraît se dissoudre dans l'estomac qu'à la faveur de l'acide du suc gastrique.

Cette facile solubilité le rend aussi très maniable pour les injections hypodermiques : une solution préparée avec 5 grammes de sel et 6 centimètres cubes d'eau renferme, par centimètre cube, 50 centigrammes de sel.

Enfin, un autre de ses avantages, c'est que, pour le même poids, il renferme la même quantité de quinine que le sulfate médicinal cristallisé, avec 7 molécules

d'eau : il contient, en effet, pour 100, 74,2 de quinine, et le sulfate médicinal à 7 H^2O en contient 74,3 ; il doit, conséquemment, être prescrit aux mêmes doses que ce dernier.

D'un autre côté, les essais que nous avons faits sur les animaux du nouveau sel de quinine ont exactement reproduit le tableau symptomatique de l'action physiologique et toxique de la quinine, savoir : *Tremblement bilatéral caractéristique de la tête* chez le cobaye, incoordination, ataxie motrice, analgésie d'abord localisée au point de l'injection, et se généralisant ensuite ; à un degré plus avancé, ivresse et stupeurs quiniques ; et, si la dose atteint le taux toxique, phénomènes et processus asphyxiques terminaux. Ces phénomènes se produisent très rapidement.

Nous avons pensé, d'après ces données préalables de l'expérimentation, que ce composé devait constituer un produit précieux pour l'emploi hypodermique, qui ne paraît pas, du reste, déterminer de douleur appréciable.

Cette prévision a été absolument confirmée par les premiers résultats cliniques, d'après les faits observés par un honorable confrère des Sables-d'Olonne, M. le docteur Cantelaut, qui a bien voulu, à notre demande, essayer le nouveau produit sur le théâtre riche en fièvres paludéennes. Les résultats qu'il a obtenus indiquent que le chlorhydro-sulfate de quinine possède,

au moins, la même efficacité que le sulfate ordinaire du commerce.

Il a, en outre, cet avantage extrêmement précieux d'être soluble dans son poids d'eau ; ce qui le rend très maniable pour les injections hypodermiques, qui, de plus, ne sont pas douloureuses comme celles pratiquées avec le sulfate ordinaire, et même avec le chlorhydrate.

M. le professeur Laveran (du Val-de-Grâce) a bien voulu, de son côté, essayer sur quelques-uns de ses malades le nouveau produit, et il a constaté surtout les incontestables avantages qu'il présentait pour l'injection hypodermique, en raison de l'absence de douleur et de la rapidité de l'absorption.

Ce nouveau sel double est donc appelé à rendre de véritables services dans le traitement des fièvres intermittentes, surtout dans les cas qui exigent une action rapide et sûre, et en général dans les indications qui, par la périodicité du phénomène morbide, ressortissent à l'action de la quinine (*Académie de médecine.*)

Un nouvel aliment riche en albumine ;

Par M. Furbringer.

L'auteur rapporte des expériences qu'il a faites avec la pistache de terre, fruit de l'*Arachis hypogœa*. Le

goût du fruit cru rappelle celui des fèves crues ; le goût du fruit grillé ressemble à celui des noix ou des amandes. Cette pistache donne une huile. Elle renferme 47 pour 100 d'albumine et 19 pour 100 de graisses et d'hydrates de carbone. Le prix du kilogramme est de 40 pfennig (50 centimes). Cette pistache constitue ainsi un aliment très bon marché et doué d'une grande valeur nutritive. Les recherches faites à l'hôpital de Friedrichshein, au point de vue de la digestibilité et de la valeur nutritive, ont donné des résultats très satisfaisants.

On a employé la farine préparée avec la pistache dont on a pris 25 à 45 grammes pour une assiette de soupe qui revient à 1 ou 2 centimes et demi, et dont la contenance en albumine (16 grammes) représente 100 grammes de viande, ou deux œufs, ou encore un tiers de litre de lait. La plupart des personnes trouvent à ce mets un goût agréable, 10 pour 100 seulement (femmes) accusent un goût désagréable, rance. Cette pistache de terre est employée en France avec succès pour engraisser des animaux. L'aliment n'est évidemment pas délicat, mais il peut être indiqué dans le diabète, l'obésité et la cure de Playfair-Mitchell. Il se recommande également dans l'alimentation des classes pauvres et des prisonniers.

Leppmann s'est montré sceptique en ce qui concerne l'appréciation de Furbringer. A la prison Moabit

dont il est médecin, la nourriture coûte 29 pfennig par personne et par jour. Cette nourriture consiste en une quantité suffisante de pain, de la bouillie, plus de 50 grammes de lard, 100 grammes de fromage, un hareng et 150 grammes de poisson de mer une fois par semaine. Il a déjà fait des essais malheureux avec l'aleuronat et ne désire pas recommencer ses expériences. (*Médecine moderne.*)

L'ichthyol en gynécologie ;

Par M. Romelo Polacco.

Les expériences de l'auteur ont porté sur 972 cas. Il signale la guérison de 3 cas d'eczéma et 4 cas de prurit vulvaire. Dans la vulvite, qui dépend presque toujours de la vaginite et de l'urétrite blennorragiques, on obtient rapidement la guérison, en associant l'ichthyol à la glycérine.

Les tampons ichthyolo-glycérinés à 10 pour 100 guérissent très rapidement la vaginite, les ulcérations du col, soit catarrhales soit papillaires. Dans l'endométrite du col et l'endométrite légère du corps, les injections intra-utérines faites avec la seringue de Braun donnent de bons résultats. Dans les cas graves, il faut faire précéder les injections du curettage. C'est que

l'ichthyol ne suffit pas dans les endométrites hémorragiques, parce qu'il n'a pas d'action caustique sur la muqueuse hypertrophiée.

L'auteur a également traité avec l'ichthyol des cas nombreux de péri-, de paramétrite, d'ovarite, d'ovario-salpingite, de prolapsus des annexes, de cicatrices du vagin et du col, d'hématocèle. L'ichthyol a été administré par les voies cutanées, gastrique, vaginale. Par la voie gastrique, il le prescrivait à la dose de 75 centigrammes par fois. Par la voie cutanée, c'était la pommade avec ichthyol 10, vaseline 100. Pour la voie vaginale, c'étaient des tampons imbibés d'une solution d'ichthyol, de manière à former une espèce de pâte molle qu'on introduisait au moyen du spéculum de Simon. Au bout de trois à quatre jours de ce traitement combiné avec le repos et l'usage modéré des purgatifs salins, les douleurs, les phénomènes péritonéaux cessaient, la fièvre devenait légère, puis disparaissait.

Bien que l'ichthyol ne puisse guérir la pyo-salpingite, il peut être très utile dans les crises douloureuses des poussées péritonéales.

L'auteur regarde l'ichthyol comme l'acquisition la plus importante de la thérapeutique gynécologique moderne. (*Annali di ostetrica e ginecologia.*)

Des alcaloïdes de l'huile de foie de morue, de leur origine et de leurs effets thérapeutiques;

Par M. J. Bouillot.

Dans une note antérieure, j'ai traité spécialement « de l'action diurétique et uréopoiétique des alcaloïdes de l'huile de foie de morue chez l'homme ».

J'ai pour but aujourd'hui de préciser l'origine même de ces alcaloïdes, et de rendre pratique leur emploi.

Les dérivés organiques auxquels l'huile de foie de morue emprunte ses propriétés les plus remarquables sont tous d'origine biliaire.

Au point de vue thérapeutique, je rappellerai que j'ai adopté, comme unité médicamenteuse, le bloc total des alcaloïdes ; aujourd'hui plus encore, à la suite de nombreuses observations, persuadé que dans ce cas il y aurait écueil à vouloir les utiliser isolément, j'ai conservé pour les essais cette même unité, en la désignant sous le nom de *pangaduine*.

Cette pangaduine se montre cristallisée au microscope, soluble dans l'alcool à 80 degrés, dans l'eau glycérinée, etc..., et donne 3^{g},50 pour 100 de résidu fixe.

Son emploi est indiqué dans toutes les affections désignées sous le nom générique de *maladies par ralentissement de la nutrition* : goutte, rhumatisme,

diabète, états pathologiques dans lesquels l'analyse chimique des urines révèle des oxydations organiques incomplètes; dans la faiblesse neurasthénique, dans les états de faiblesse résultant de fatigue professionnelle, dans tous les cas enfin où il y a production exagérée de toxines, ou élimination de ces mêmes toxines. Finalement, dans la tuberculose, la pangaduine agit surtout comme excitant de la nutrition générale, et partant, favorise la résistance organique. (*Académie des sciences.*)

Nouveau mode d'administration de la morphine;

Par M. CONDAMIN.

L'auteur, agrégé à la Faculté de Lyon, expérimente depuis six ans un nouveau mode d'administration de la morphine, qui peut s'appliquer également à d'autres substances médicamenteuses, à la condition qu'elles soient solubles dans une quantité d'eau ne dépassant pas quelques centimètres.

Au lieu d'injecter par la voie hypodermique une seringue de Pravaz de la solution habituelle, on injecte le contenu de celle-ci dans le rectum à l'aide d'une petite sonde en gomme ou d'une canule spéciale s'adaptant à la seringue ; cette canule est ter-

minée par un bout olivaire qui empêche de léser la muqueuse rectale, et elle est légèrement coudée, afin que le malade puisse faire lui-même cette injection.

Ce procédé d'administration diffère beaucoup de celui qu'on emploie depuis si longtemps sous forme de lavements. En effet, quand on administre un lavement de laudanum ou de chloral, en injectant une quantité de liquide variant de 60 à 150 grammes, l'action du médicament ne se fait sentir qu'au bout d'une demi-heure, trois quarts d'heure ou même plus, parce que l'absorption par le rectum est d'autant plus longue que le liquide injecté est en plus grande quantité. Au contraire, une dose de liquide représentée seulement par 1 à 3 centimètres cubes sera toujours tolérée; elle pénétrera toujours dans l'ampoule rectale, quel que soit son état de plénitude, et elle sera absorbée rapidement en quatre ou dix minutes. Sans doute, par la méthode hypodermique, l'absorption est un peu plus rapide, mais dans des proportions peu différentes.

Ce qui est vrai pour la morphine l'est encore plus pour l'antipyrine, puisque, avec une injection rectale de 2 centimètres cubes contenant 1 gramme de ce médicament, l'action de celui-ci a pu se faire sentir en moins de dix minutes.

Mais si la morphine, administrée par voie intra-

rectale, agit avec moins d'intensité et de rapidité que par la voie hypodermique, la persistance de ses effets est plus durable. Ainsi, chez une jeune femme atteinte de tuberculose vésicale avec douleurs intolérables, une injection sous-cutanée de morphine faisait cesser les douleurs assez rapidement, pendant six heures environ, tandis que la même dose, introduite dans le rectum, calmait ces mêmes douleurs un peu moins complètement, mais pendant une durée de douze à dix-huit heures. Ce que nous savons de la physiologie du foie dans ses rapports avec l'absorption des poisons permet, d'après Condamin, de comprendre ce phénomène ; car la solution de morphine absorbée par les terminaisons de la veine porte est ensuite arrêtée dans le foie, d'où elle se répand lentement dans la circulation générale. (*Lyon médical.*)

La pommade sulfonée.

En chimie, on désigne sous les noms de *sulfonés*, *sulfoniques* ou *sulfoconjugués* des produits résultant de la combinaison de l'acide sulfurique avec la benzine, le phénol, l'alcool, etc. M. Carles a donné le nom de *pommade sulfonée* à un mélange formé en partie par la combinaison de l'acide sulfurique avec

les corps gras. Vu les bons effets qu'il a eu l'occasion de constater, il appelle sur cette pommade l'attention des cliniciens.

Elle s'est montrée surtout efficace dans les névralgies, les arthralgies, les rhumatismes localisés et dans tous les cas où il est utile de déterminer une révulsion rapide, telle qu'on l'obtient avec les sinapismes, le thapsia, l'huile de croton, la teinture d'iode. D'un maniement commode, elle ne dégage aucune vapeur désagréable, elle ne colore pas la peau, elle ne produit ni impression frigorifique, ni action vésicante, ni souillure des linges ; son effet cesse dès qu'elle a été enlevée de l'épiderme. Enfin, son mode d'application est si simple, qu'on n'hésitera pas à l'employer sur tous les points névralgiques les plus sensibles chez les sujets pusillanimes et chez les enfants.

Préparation. — On mélange intimement 5 grammes d'acide sulfurique commercial avec 25 grammes d'axonge non salée. On obtient ainsi une pommade saumon, que l'on a soin d'enfermer dans un pot bien bouché, mais sans couvercle métallique.

Mode d'emploi. — Au moyen d'une palette de bois, d'une baleine, du manche d'une cuillère d'argent ou même de l'index, on enlève la quantité nécessaire pour une friction et, soit avec le doigt, soit avec un tampon d'ouate, on frictionne doucement *loco dolenti.*

On applique alors immédiatement un gâteau d'ouate ou un carré de laine. Cette opération est suivie d'une chaleur locale progressive, accompagnée d'abord de légers picotements, puis d'un érythème qui ne va jamais jusqu'à la vésication.

Traitement de la dysenterie par l'iodoforme.

M. le docteur Depied, médecin de la marine à la fonderie de Ruelle, loue, ainsi que MM. les docteurs Lardier et Pernet, les excellents effets de l'iodoforme dans la dysenterie et relate un cas très concluant à cet égard. Il s'agissait d'une femme, atteinte de dysenterie au septième mois de la grossesse, à laquelle on avait d'abord prescrit, comme traitement, une potion au sulfate de soude, le régime lacté et deux lavements d'ipéca, un pour le soir même, l'autre pour le lendemain. La dysenterie continuait, en dépit du traitement, et, deux jours après le second lavement, une menace d'avortement se produisit, peut-être en partie sous l'influence de l'ipéca qui, comme des observations récentes l'ont montré, est capable de provoquer des contractions utérines. Quoi qu'il en soit, M. le docteur Barre, médecin principal à la fonderie de Ruelle, constata des contractions utérines, ainsi qu'une

dilatation du col présentant la dimension d'une pièce de cinq francs, et trouva la tête fortement engagée. Il ordonna des cachets contenant chacun 5 centigrammes d'iodoforme et 3 centigrammes d'opium à prendre à la dose de cinq cachets par jour, ainsi que des lavements boriqués. Ce traitement fit disparaître rapidement les coliques, les épreintes, les selles sanguinolentes et aussi les contractions utérines. Le col se ferma peu à peu ; la tête remonta insensiblement dans l'excavation. La guérison de la dysenterie était complète au bout de quatre jours. Quant à la grossesse, elle suivit son cours normal et se termina par un accouchement également normal. (*Courrier médical.*)

Le salophène contre la céphalée ;

Par M. Caminer.

Le salophène étant constitué par l'acide salicylique et l'acétylparamidophénol, tous deux doués de propriétés analgésiques très prononcées, Caminer eut l'idée de s'en servir dans dix cas de céphalée habituelle, rebelle à tous les antinévralgiques usités. Il prescrivit le salophène en cachets de 1 gramme chacun, à prendre un cachet toutes les deux heures jus-

qu'à effet produit. Les résultats furent bons : les douleurs s'amendèrent petit à petit et cessèrent ordinairement après le troisième cachet, parfois même après le deuxième cachet. Dans un seul cas, on fut obligé d'administrer six cachets.

Même succès dans deux cas de névralgie faciale (nerf sus-orbitaire) ; échec dans un cas de sciatique (22 grammes de salophène sans résultat aucun).

Dans quelques cas de migraine, l'auteur parvint à faire disparaître, par deux ou trois cachets de 1 gramme, toutes les deux heures, les prodromes de l'attaque ; l'accès avait-il déjà éclaté, sa durée fut abrégée : au lieu d'une journée entière, il ne persista que pendant quelques heures. Les intervalles entre les accès ne devinrent pas plus rapprochés.

Dans deux cas de rhumatisme articulaire aigu, la guérison fut obtenue rapidement.

Le salophène doit être administré comme il suit : 5 à 6 grammes par jour, à la dose de 1 gramme toutes les deux heures. On n'observe pas de phénomènes secondaires fâcheux d'aucune sorte. Le salophène est supérieur à l'acide salicylique par l'absence de tout effet secondaire fâcheux et son insipidité absolue ; il est plus facilement accepté par les malades que la plupart des analgésiques. (*Ther. Monatschr.*, in *Bulletin médical.*)

Action du bicarbonate de soude sur la digestion chez l'homme ;

Par MM. Linossier et Lemoine.

Le bicarbonate de soude est un excitant de la sécrétion gastrique, et cette excitation a pour premier effet la saturation de l'alcalinité qui était toujours réalisée dès une heure après l'ingestion.

Avec une dose faible, l'excitation se poursuit après neutralisation et provoque une augmentation légère et fugitive de la richesse du chyme en acide chlorhydrique.

Avec une dose moyenne, l'excitation est plus prolongée. Le maximum de la proportion d'acide chlorhydrique dans le chyme est atteint plus lentement, mais est plus élevé.

Avec une dose forte, l'énergie sécrétoire s'épuise à lutter contre l'alcalinité et, une fois l'acidité reconquise, l'excitation s'arrête et la proportion normale d'acide chlorhydrique peut ne pas être atteinte quand les aliments quittent l'estomac.

Les proportions maxima d'acide chlorhydrique sont atteintes après deux heures pour une dose de 50 centigrammes de bicarbonate de soude, de trois heures pour une dose de 1 gramme, de quatre heures pour une dose de 5 grammes. Une heure avant le repas,

1 gramme agit comme une dose faible ; 5 grammes comme une dose moyenne ; 10 grammes comme une dose forte. Au commencement du repas, 50 centigrammes sont une dose faible; 1 gramme une dose moyenne, 5 grammes une dose forte.

Les doses dont l'action excitante le plus énergique sont donc celles de 1 gramme au moment du repas ou de 5 grammes une heure avant.

Le bicarbonate de soude donné au moment du repas suspend la sécrétion de la pepsine.

L'action saturante du bicarbonate de soude administré une heure après le repas a été très passagère, mais non suivie d'excitation avec 2 grammes; plus prolongée mais suivie d'excitation avec 5 grammes ; définitive avec 10 grammes (c'est-à-dire que la proportion normale d'acide n'était pas reconquise à la fin de la période digestive).

Dans le traitement de l'hyperchlorhydrie, si l'on veut éviter des phénomènes ultérieurs d'excitation, il faut donc recourir soit aux faibles doses répétées qui ne produisent qu'une saturation incomplète, soit aux doses massives. Des doses moyennes risquent de n'amener qu'une sédation temporaire, suivie d'une exacerbation des symptômes. Nos expériences fixent le sens général du phénomène, mais ne sauraient établir quelles sont, dans le traitement de l'hyperchlorhydrie, les doses qui doivent être considérées comme faibles,

moyennes ou massives. Il faut, en effet, tenir compte d'un élément variable avec chaque sujet : c'est la quantité d'acide chlorhydrique contenue dans l'estomac au moment de l'ingestion du bicarbonate de soude. Telle dose, faible pour un malade très hyperchlorhydrique, pourra être forte pour un autre.

Le carbonate de chaux semble agir à peu près comme le bicarbonate de soude. Son emploi à la dose de 5 grammes, paraît suivi d'une période d'excitation, mais si la quantité d'acide sécrétée dans cette période est au moins aussi forte qu'après l'emploi du bicarbonate de soude, il ne s'en produit pas à l'état libre. Comme c'est ce dernier qui cause surtout les phénomènes douloureux, le carbonate de chaux aurait peut-être quelque avantage sur le bicarbonate de soude, dans le traitement de l'hyperchlorhydrie.

L'action des alcalins se prolonge au delà du repas pendant lequel ils sont administrés. Elle se traduit, le surlendemain de la dernière expérience, par une excitation et une prolongation notable de la sécrétion.

Les fermentations anormales sont favorisées par l'administration du bicarbonate de soude pendant toute la période qui sépare l'ingestion du retour à l'acidité normale. Celles-ci se prolongent parfois même quand l'acidité est reconquise. Le seul cas dans lequel les fermentations anormales semblent enrayées par

le bicarbonate de soude, c'est l'administration des petites doses avant le repas.

Au point de vue thérapeutique, le bicarbonate de soude est essentiellement le médicament des états d'insuffisance de la sécrétion gastrique. Il doit être administré de préférence quelque temps avant le repas.

Dans l'hyperchlorhydrie, il n'est qu'un médicament palliatif qui risque d'aggraver la marche générale de la maladie en excitant une muqueuse déjà trop excitée. Il serait possible que l'administration de l'acide chlorhydrique rendît plus de services en diminuant l'activité sécrétoire de la muqueuse. De nouvelles expériences seront instituées pour vérifier cette hypothèse. (*Académie de médecine.*)

Traitement de la chorée par le liquide testiculaire ;

Par MM. Colrol et Deydon.

Cette médication a été essayée par les auteurs dans diverses affections nerveuses, l'atrophie musculaire, l'incontinence d'urine et surtout la chorée.

Dans un cas, celui d'un enfant rhumatisant, choréique depuis quinze jours, l'antipyrine ne réussissant pas, on fait des injections de liquide orchidique.

Six injections en six semaines. L'incoordination motrice disparaît; la parole, la déglutition deviennent faciles. Guérison.

Chez un autre enfant de huit ans, à chorée récidivante et typique, quarante injections en deux mois ont amené la guérison. Il en est de même pour des chorées moyennes. Toutefois, dans une chorée légère, treize injections n'amenèrent qu'une amélioration partielle.

Ces injections ne provoquent aucun accident, mais une douleur persistante pendant quelques heures quand on les pratique même sur la paroi antéro-latérale de l'abdomen et assez profondément dans le tissu cellulaire sous-cutané ou les muscles. (*Lyon médical.*)

De l'action des eaux minérales au point de vue de l'élimination de l'acide urique ;

Par M. Furst.

Ce n'est pas leur teneur en bicarbonate de soude qui peut servir à mesurer le degré d'efficacité des eaux minérales, au point de vue de l'élimination de l'acide urique, mais plutôt leur teneur en carbonates alcalins, quels qu'ils soient. Toutefois, une eau trop

alcaline n'est pas avantageuse. Les expériences ont montré qu'une eau d'alcalinité assez faible, que cette alcalinité soit due à la potasse, à la soude et même aux bases alcalino-terreuses, donne les meilleurs résultats. L'eau minérale agit en grande partie par la dilution qu'elle produit dans l'organisme ; il faut donc qu'elle puisse être longtemps supportée, ce qui s'observera plutôt pour une eau à minéralisation faible que pour une eau trop riche en bicarbonate de soude.

Les eaux à minéralisation forte sont indiquées pendant l'accès de goutte à cause de leur action rapide ; les eaux à minéralisation faible sont à conseiller de préférence entre les accès comme moyen prophylactique.

Fürst conseille, pendant le traitement hydro-minéral, un régime reconstituant, le régime débilitant étant, d'après lui, une cause nouvelle de fabrication d'acide urique. (*Deutsche med. Zeitung*, in *Bulletin médical.*)

Action de l'orexine;

Par M. Brunner.

L'auteur a cherché à établir la valeur de cette substance en l'administrant dans les conditions les plus diverses.

1° Administrée chez des sujets sains, l'orexine ne produisit que chez un très petit nombre la sensation de la faim ; la plupart accusèrent seulement des douleurs épigastriques ou même eurent des vomissements ; chez aucun, il n'y eut de modification appréciable dans le travail mécanique ou chimique de la digestion.

2° Administrée chez les personnes souffrant de troubles simplement nerveux, c'est-à-dire dont les sécrétions gastriques étaient normales, mais les digestions laborieuses et l'assimilation insuffisante, l'orexine provoqua, dans la moitié des cas à peu près, une augmentation notable de l'appétit, accompagnée de modifications correspondantes dans la rapidité et l'abondance de la sécrétion de l'acide chlorhydrique. Malheureusement, ce résultat fut entièrement passager, l'amélioration ne se soutint que deux ou trois jours, et fut même suivie au bout de ce temps, sous l'influence de l'administration persistante du remède, d'une perte plus ou moins complète de l'appétit.

3° Administrée à des malades souffrant d'affections valvulaires, de rhumatisme chronique ou au début de la phtisie, et chez lesquels l'appétit était supprimé, l'orexine ne procura que chez un petit nombre une amélioration purement subjective; les autres souffrirent de douleurs gastriques ou eurent des vomissements.

4° Enfin, administrée chez des sujets atteints de maladies de l'estomac (dilatation, hyperchlorhydrie, carcinome, etc.), l'orexine occasionna invariablement une aggravation des symptômes locaux.

L'auteur conclut de ses expériences que ce remède est un irritant gastrique, qu'il est rarement utile et toujours passagèrement, si bien qu'on peut le rayer sans grand inconvénient de l'arsenal thérapeutique. (*Revue médicale belge.*)

Action du condurango et de la noix vomique sur l'estomac;

Par M. WAGNER.

L'auteur a étudié, dans le laboratoire de M. Hayem, les modifications subies par les combinaisons de l'acide chlorhydrique de l'estomac sous l'influence de l'extrait de condurango et de la teinture alcoolique de noix vomique, deux des stomachiques usuels.

Le condurango n'a pas donné de résultats satisfaisants. Les symptômes fonctionnels étaient à peine modifiés. L'appétit, augmenté chez certains malades, était diminué chez d'autres. Quant aux douleurs, elles n'étaient pas calmées par le médicament. Chez deux malades, il y eut même une hémorragie stomacale. Le condurango n'a eu aucune action sur les

vomissements, ni sur les selles. Peut-être améliore-t-il très légèrement la digestion stomacale; en tout cas, il ne détermine aucune modification appréciable dans les sécrétions.

La noix vomique agit plus favorablement et d'une manière plus durable que le condurango et lui est ainsi supérieure; elle agit favorablement dans les hypopepsies sur la quantité et les qualités du suc gastrique. Dans l'apepsie absolue, causée par une atrophie des glandes de l'estomac, elle n'a pu susciter une gastrique. Dans l'hyperpepsie, son emploi est contre-indiqué. Peut-être n'agit-elle pas absolument de même chez tous les sujets ? Chez les uns, elle favorise les sécrétions; chez les autres, elle active les contractions de l'estomac. (*Revue médicale belge.*)

Le gallanol dans le psoriasis et l'eczéma;

Par MM. Cazeneuve et Et. Rollet.

Le gallanol ou gallol est l'anilide de l'acide gallique. Étudié par le professeur Cazeneuve, ce corps, qui répond à la formule

$$C^6H^2\begin{cases} CO.AzH.C^6.H^5 \\ (OH)^3 \end{cases} 2\,H^2O,$$

renferme trois OH phénoliques comme l'acide pyro-

gallique, et possède comme lui des propriétés réductrices.

Ce corps n'est pas toxique. A la dose de 4 grammes chez le chien, de 2 grammes chez l'homme, il ne donne lieu à aucune réaction inflammatoire. Il est peu soluble dans l'eau (1 gramme dans 1 litre); grâce à cette insolubilité, l'absorption peut être limitée.

Pour avoir le gallanol pur, on fait bouillir le tannin ou l'acide gallique avec l'aniline. On traite par l'eau acidulée d'acide chlorhydrique, et l'on obtient des cristaux que l'on purifie par des cristallisations dans l'alcool aqueux.

C'est un corps blanc, cristallin, de saveur amère, fondant à 205 degrés sans se décomposer. Il ne distille pas sans décomposition. Très peu soluble dans l'eau froide, il se dissout bien dans l'eau bouillante et l'alcool, l'éther à 65 degrés, mais est insoluble dans la benzine, la ligroïne, le chloroforme. Il se dissout dans les alcalis qui le colorent en brun. Il se distingue par sa blancheur et son point de fusion constant du gallol industriel qui est noirâtre et que l'on doit rejeter comme médicament.

Le gallanol a été employé en poudre, en pommade, en badigeonnages.

La poudre de gallanol est blanche, impalpable; pressée entre les doigts, elle est adhésive, un peu comme l'aristol.

« Elle nous a donné, disent les auteurs, de bons résultats dans l'eczéma chronique suintant, qu'elle sèche. On saupoudre avec le gallanol les parties malades; un mélange de poudre de gallanol et de talc ne provoque aucune cuisson; le prurit est très vite calmé.

« Nous avons appliqué le gallanol sous forme de pommade, avec de la vaseline pour excipient, dans les proportions d'un trentième, d'un dixième, d'un quart. Au cuir chevelu et à la face (psoriasis), à la face, aux mamelons, aux membres (eczéma), ce médicament a eu une réelle action dans divers cas où nous l'avons employé.

« Dans le psoriasis, après décapage au savon noir et dans un cas d'eczéma très rebelle, nous avons badigeonné au pinceau les surfaces malades avec un mélange de gallanol et de chloroforme ou d'alcool, que nous avons recouvert d'une couche de traumaticine (chloroforme et gutta-percha ou caoutchouc). Chez d'autres malades, les lésions étant un peu rouges et sensibles, nous avons fait des badigeonnages avec un mélange de traumaticine et de gallanol. Au contact de l'air, le mélange blanchâtre devient d'une couleur verdâtre, puis noirâtre.

« Le gallanol est un agent réducteur de la peau; il n'a déterminé ni rougeur, ni inflammation, ni pigmentation de la peau; on peut donc l'employer à

la face. Il ne tache pas le linge, il n'a pas d'odeur.

« Nous continuons à expérimenter le gallanol, qui, croyons-nous, est appelé à remplacer les acides chrysophanique et pyrogallique. Il paraît présenter des propriétés thérapeutiques supérieures, sans en avoir les mêmes inconvénients ou les dangers. » (*Lyon médical.*)

Assa-fœtida dans l'avortement ;

Par M. Tarazza.

L'auteur dit avoir obtenu des succès chez quatre parturientes dont les grossesses avaient été interrompues régulièrement par des avortements de cause inconnue ; ces femmes n'étant ni tuberculeuses ni syphilitiques.

L'auteur prescrivait l'assa fœtida dont les propriétés antispasmodiques sont utilisées depuis longtemps par les praticiens italiens.

Assa-fœtida..... 6 grammes.

En 60 pilules.

Deux pilules par jour avec diminution progressive de la dose jusqu'à l'accouchement. (*Therap. Monatschr.*)

Élimination du salol ;

Par M. Paul Cornet.

L'auteur a, le premier, signalé le dédoublement tardif du salol dans l'estomac, sa décomposition partielle comme son absorption, et son passage dans le sang à l'état de salicylate alcalin. Le salol et l'acide salicylique ont une identité d'action complète, c'est-à-dire que l'ingestion du premier semble se réduire à l'ingestion du second sous forme de salicylate de soude. Toutefois, avec le salol, l'apparition de l'acide salicylique est retardée. De plus, le salol ne favoriserait pas la diurèse comme le fait l'acide salicylique, mais produirait, au contraire, une certaine rétention d'urine. (*Progrès médical.*)

Action physiologique des principes actifs de l'« Urechites suberecta » ;

Par M. Ralph. Stockman.

L'*Urechites suberecta*, de la famille des apocynacées, qui croît à la Jamaïque et dans les îles voisines, passe pour être la matière toxique principale employée par les Obeahs du temps de l'esclavage.

Bowrey en a séparé deux substances actives, l'*urechitine* et l'*urechitoxine*. Ce sont deux glucosides de saveur extrêmement amère ; le premier insoluble dans l'eau, le second légèrement soluble. Les expériences faites avec l'urechitine montrent que c'est un toxique puissant dont l'action se rapproche de celle de la digitale. Le cœur de la grenouille, isolé dans l'appareil de William, est tué en neuf minutes par une solution au deux-cent-millième et en deux heures pour une solution au dix-millionième. Chez les lapins, la pression sanguine s'élève dans les premiers stades de l'intoxication, et diminue ensuite de plus en plus jusqu'à ce que le cœur s'arrête.

Les lapins sont beaucoup moins sensibles à l'action de l'urechitine que les chiens.

L'urechitoxine est un poison des muscles et du cœur, mais beaucoup moins actif que l'urechitine.

Aucune de ces substances ne détermine de contraction des vaisseaux sanguins de la grenouille, lorsqu'on les applique localement.

Quant aux légendes sur l'action toxique de cette plante, elles renferment un mélange de vrai et de faux. Une dose toxique peut tuer en quelques heures ou en un ou deux jours.

Mais une dose non toxique pendant ce laps de temps ne peut provoquer la mort après des jours et même des semaines comme on le prétendait. D'un autre

côté, si l'on administre de petites doses répétées, il ne semble pas douteux qu'animal ou homme puissent présenter toutes les apparences de la santé, puis succomber brusquement. On peut trouver l'explication de cette mort soudaine dans l'action cumulative si connue de la digitaline et d'autres substances analogues. Les petites doses répétées déterminent une accumulation du toxique dans le muscle cardiaque, jusqu'à ce qu'il arrive un moment où le cœur est tellement intoxiqué que la mort s'ensuive.

Il ne paraît pas que cette plante puisse être employée dans les affections cardiaques, à raison même de cette propriété que possèdent ses principes actifs, de s'accumuler dans l'économie. (*Laboratory repert. of the Royal College of Physicians*, Edinburgh.)

La duboisine dans la paralysie agitante ;

Par M. E. Mendel.

D'après les expériences du professeur Mendel, la *duboisine* serait des plus utiles dans le traitement de la paralysie agitante et de certaines affections mentales. Il la recommande surtout dans les cas où existent une agitation musculaire et une surexcitation que ne peuvent expliquer les hallucinations ou les illu-

sions. La duboisine calme le malade et procure le sommeil. Cet effet serait secondaire, car l'agitation musculaire empêche le sommeil et, quand elle cesse, le sommeil survient.

Ce n'est pas un soporifique comme le chloral, la morphine, le sulfonal, car elle ne produit pas le sommeil chez les malades qui ne sont pas atteints d'affections mentales, bien qu'elle amène le relâchement musculaire. Dans certaines de ces affections, la duboisine est supérieure à tous les autres médicaments.

L'auteur cite un cas de délire avec hallucinations caractérisé par une grande agitation musculaire et une surexcitation mentale, dans lequel le chloral à la dose de 4 grammes, la morphine à celle de 4 centigrammes et les autres hypnotiques bien connus avaient été employés sans succès, tandis que la duboisine, prescrite continuellement pendant des mois, a toujours procuré le repos et le sommeil pendant quelques heures.

Les symptômes de l'intoxication qui se produit parfois avec des doses de 2 milligrammes sont la dilatation de la pupille, les troubles de la vision, la sécheresse de la gorge, la rapidité du pouls.

L'auteur n'a jamais observé d'élévation de la température, mais bien des vertiges, et il cite même un cas dans lequel une dose de 1 centigramme produisit une grande difficulté de déglutition.

Dans la paralysie agitante, des injections de duboi-

sine ont fait cesser les tremblements au bout d'un quart d'heure. Les malades pouvaient alors écrire de façon distincte, ce qui leur était impossible auparavant. L'effet se continue pendant trois à cinq heures.

En règle, une injection faite le soir procure le sommeil. La parole qui souvent, dans les cas graves de paralysie agitante, est difficile, est parfois améliorée. Dans un grand nombre de cas, l'effet sur l'appareil moteur est des plus remarquables.

La duboisine serait de beaucoup supérieure à l'hyoscine, car elle ne donne pas lieu aux mêmes phénomènes désagréables.

Mendel prescrit 2 ou 3 dixièmes de milligramme deux ou trois fois par jour. Les effets de cette dose se prolongent pendant trois à cinq heures, et en injectant la duboisine trois fois par jour, le malade peut passer vingt-quatre heures sans aucun tremblement.

Ce n'est pas un curatif de la paralysie agitante, mais le meilleur agent pour le traitement des symptômes. (*Neurolog. Centralbl.* in *Medical chronicle.*)

L'huile d'olive contre la colique de plomb ;

Par M. Weil.

Cinq cas de colique saturnine ont été traités par l'auteur avec l'huile d'olive à la dose d'un verre par

jour. Au bout de trois à cinq jours de traitement, la guérison survenue a toujours coïncidé avec l'apparition de selles copieuses. Mais même avant la débâcle, dès le premier verre d'huile, les douleurs diminuent considérablement, ce qui semblerait indiquer, outre l'action purgative, une action analgésique. En même temps que la colique de plomb disparaissent les autres symptômes : myalgies, arthralgies, anesthésies cutanées, céphalées, vertiges, etc.

Le permanganate de potasse antidote des poisons organiques;

Par M. ANTAL.

Après avoir obtenu des succès avec le permanganate de potasse dans l'intoxication par le phosphore, l'auteur a étendu ses études sur ce sujet.

Une solution de muscarine additionnée de permanganate de potasse décompose ce dernier corps et perd son action toxique sur le cœur qu'elle ne paralyse plus; les animaux supportent parfaitement la solution de muscarine ainsi modifiée. Si l'on administre à un animal une solution faible de permanganate de potasse, en même temps que de la strychnine ou immédiatement après, de telle façon que les

deux corps puissent être mis en contact dans le tube digestif, l'action toxique de la strychnine ne se manifeste pas. Même en injection sous-cutanée, la strychnine n'intoxique plus l'animal si l'on injecte aussitôt après au même point une quantité suffisante de permanganate de potasse à un tiers pour 100. Vis-à-vis de la colchicine, le permanganate de potasse est aussi efficace. Deux centimètres cubes d'huile de sabine suffisent à tuer un lapin ; une solution étendue de permanganate de potasse permet à ces animaux de résister à une dose cinq fois plus forte, et l'on ne voit apparaître ni néphrite, ni aucune trace de symptômes nerveux.

Si l'acide oxalique est mis au contact du permanganate de potasse, ce dernier abandonne une partie de son oxygène et transforme l'acide oxalique en eau et acide carbonique. Des lapins succombent en une heure à la suite de l'ingestion de 25 centigrammes d'acide oxalique dissous dans 10 grammes d'eau ; si, aussitôt après cette dose, on leur administre 25 centimètres cubes d'une solution de permanganate de potasse à 1 pour 200, ils demeurent en vie. Aussi M. Antal conseille-t-il d'administrer le permanganate de potasse dans les diverses intoxications par des substances organiques, de la même façon qu'il a proposé de le faire dans l'empoisonnement par le phosphore. (*Magyar orvosi Archivum*, n° 2.)

Traitement de la lithiase biliaire;

Par M. Grasset.

I. — *Colique hépatique franche, aiguë.*

1° Placer le malade dans un grand bain tiède, où il pourra séjourner trois quarts d'heure, une heure ou une heure et demie, et qu'on pourra renouveler dans la soirée.

2° Donner, toutes les heures, ou même toutes les demi-heures, une cuillerée de :

Eau chloroformée saturée....	100	centimètres cubes.
Eau de tilleul.....	100	—
Sirop de fleurs d'oranger.....	50	—

ou, si ce n'était pas toléré par l'estomac, faire inhaler, à différentes reprises espacées, une vingtaine de gouttes de chloroforme sur un mouchoir et faire une injection hypodermique d'un centimètre cube de

Chlorhydrate de morphine.....	0g,10
Sulfate neutre d'atropine.....	0 ,005
Eau de laurier-cerise.....	10 cent. cubes.

3° Quand l'estomac le tolère, donner 200 centimètres cubes d'huile d'olive par verre à madère toutes les demi-heures ou tous les quarts d'heure

(en l'additionnant de quelques gouttes d'essence de menthe et d'une demi-cuillerée à café de cognac).

4° Alimenter avec du bouillon froid, ou mieux du lait froid en quantité variable suivant la tolérance de l'estomac ou des glaces faites avec une ou deux parties de crème pour une partie de bouillon à la boule.

5° Provoquer une selle par un lavement de 15 grammes de sulfate de soude dans une infusion de 8 grammes de follicules de séné.

II. — *Colique hépatique subaiguë, prolongée.* — 1° Tous les matins, donner un verre à bordeaux d'huile d'olive, additionné d'essence de menthe et de cognac, et tous les soirs un bain tiède de trois quarts d'heure à une heure.

2° Quatre fois par jour, 5 à 10 gouttes de boldo, et, matin et soir, une pilule contenant :

Podophyllin ou évonymin...	ãã 1 centigramme.
Extrait de belladone	
Poudre de belladone.....	

3° Comme alimentation, prendre, toutes les deux heures, un bol de lait additionné d'une ou deux cuillerées d'eau de Vichy ou de Pougues additionnée de 15 grammes de sulfate de soude par litre.

III. — *Dans l'intervalle des crises.* — 1° Vivre beaucoup en plein air, faire beaucoup d'exercice, marche, escrime, chasse. Pas de profession sédentaire,

de travail intellectuel forcé, de préoccupations morales.

Tous les matins, friction sèche et massage sur tout le corps, précédée ou non d'une lotion froide rapide.

2° Régime surveillé : beaucoup de légumes verts et de toute espèce; très peu de sucre et de féculents, sauf la pomme de terre qui pourra remplacer en partie le pain ; pas de graisses; peu d'œufs; des viandes sans graisse ; des fruits, sauf les trop sucrés ; lait et fromages frais...

3° Deux fois par jour, prendre, le matin à jeun, un verre à bordeaux d'huile d'olive additionné de quelques gouttes d'essence de menthe et d'une cuillerée à café de cognac. (*Bulletin médical.*)

L'huile de tamaquary dans les affections de la cornée;

Par M. Mello Vianna.

Dans *Medicina contemporanea*, l'auteur étudie en détail la composition chimique, la pharmacologie, les propriétés physiologiques de l'huile de tamaquary, extraite d'un arbre de la province des Amazones et qui appartient à la famille des Tœrnstrœmiacées. Cette substance a été employée, pour la première fois, en

1883, par Moura Brazil, et depuis elle a été expérimentée dans la clinique de Wecker.

L'auteur a employé cette huile dans toutes les affections de la cornée. Toutes les sortes de kératites, excepté peut-être la kératite interstitielle, bénéficient largement de son action thérapeutique, surtout la kératite phlycténulaire. Sur 78 cas, il aurait obtenu 78 guérisons. Il emploie la formule suivante:

Vaseline blanche.....	10g,00
Huile de tamaquary.....	0 ,40

On applique directement ce mélange sur la cornée, puis on fait passer à diverses reprises la paupière inférieure sur la surface. Ce traitement n'exclut pas du reste la médication générale. (*Annales d'oculistique.*)

Les salicylates dans le traitement de la pleurésie avec épanchement;

Par M. George Dock.

D'après les expériences qu'il a faites, l'auteur donne les conclusions suivantes:

L'acide salicylique et ses combinaisons salines doivent compter au nombre des agents les plus efficaces dans le traitement de la pleurésie avec épanchement.

A doses effectives, ce médicament est inoffensif, et quand on a soin de choisir la préparation et de l'administrer dans les conditions convenables, il est bien supporté par le malade.

Les salicylates agissent plus promptement dans la pleurésie avec épanchement séreux d'origine récente ou de longue date, mais ils sont très actifs dans la pleurésie simple sèche, et ils agissent souvent de façon favorable dans la pleurésie secondaire.

Ils ne paraissent pas être utiles dans les cas de suppuration.

Ce médicament agit comme diurétique, mais il peut porter aussi ses effets sur le processus pathologique ou sur la cause de l'affection.

Les salicylates ont, dans la pleurésie, une action plus marquée que les diurétiques ordinaires.

La durée du traitement est moindre qu'avec les diurétiques, le sel commun ou la médication fortifiante.

On peut employer cette médication dès les premiers stades de l'affection.

On peut donner ce médicament sous forme d'acide salicylique, ou de ses sels à la dose de 4 grammes pour les premiers et de 4 à 8 grammes pour les seconds dans les vingt-quatre heures. Dans les cas ordinaires, il n'est pas nécessaire de donner des doses aussi élevées, et 4 à 6 grammes de salicylate de soude ou de salol par jour doivent être considérés comme

des doses initiales suffisantes que l'on diminue du tiers ou de la moitié quand leurs effets se manifestent.

Il faut observer les précautions ordinaires pour leur administration et mesurer chaque jour la quantité d'urine émise. (*Therapeutic Gazette.*)

Diurétine ;

Par James B. Herrick.

1° La diurétine est un diurétique qui agit comme stimulant direct de l'épithélium rénal, et semble surtout indiqué dans les cas où il existe une anasarque diffuse générale ;

2° C'est l'agent médicinal le plus favorable contre les suffusions œdémateuses dues aux maladies valvulaires du cœur, quand la digitale et les toniques du cœur proprement dits ont échoué ;

3° On peut en combiner avantageusement l'administration avec celle de la digitale et des autres toniques du cœur ;

4° La diurétine a probablement une action directe sur le cœur aussi bien que sur le rein, en ralentissant et en fortifiant son action et en régularisant son rythme.

5° La diurétine exerce souvent une action utile dans les autres maladies de l'appareil circulatoire

accompagnées d'anasarque, comme la myocardite, la péricardite, l'anévrisme, l'artério-sclérose. Son action est ici plus incertaine que dans les maladies valvulaires ;

6° Dans l'anasarque de la néphrite, on peut l'employer sans craindre d'irriter les reins, les effets dans la néphrite aiguë étant plus efficaces que dans la néphrite chronique. Là où l'épithélium a subi des modifications trop profondes, le médicament peut ne produire aucun résultat ;

7° Dans l'anasarque due à l'obstruction porte, et surtout dans la cirrhose hépatique, le médicament n'agit généralement pas ;

8° Parfois, on constate à sa suite des nausées, des vomissements, de la diarrhée, des palpitations, des maux de tête, une fièvre légère, rarement des éruptions cutanées ;

9° Le maximum quotidiennement administré sans danger est d'environ 10 grammes ; la moyenne ordinaire est de 3 à 8 grammes administrés à doses fractionnées. Quand il s'agit d'affections cardiaques, et qu'on lui allie des toniques du cœur, on emploiera des doses moindres de diurétine ;

10° On la prescrira dans de l'eau ou dans du lait, en pilules ou en capsules, en évitant les acides, et de préférence entre les repas. (*Journ. of the americ. med. Assoc.*)

Le physostigma dans l'hémorragie rénale;

Par M. de Giovanni.

La fève de Calabar a été employée par l'auteur dans l'hémorragie rénale avec de bons résultats. Il l'associe à l'ergotine sous la forme suivante :

Extrait de physostigma.....	0g,40
Ergotine.....	2 ,00
Extrait de gentiane.....	Q. S.

Pour vingt pilules.

On donne une à deux pilules par jour en augmentant d'une par vingt-quatre heures jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet cherché ou jusqu'à ce qu'on ait atteint la limite de la tolérance.

Ces pilules rendraient aussi de bons services dans le traitement de la migraine, du vertige, des congestions cérébrales dépendant d'une dégénérescence athéromateuse des artères. (*Riforma medica.*)

Oxy-spartéine, nouveau cardiaque.

Ce composé $C^{15}H^{24}Az^2O$, qui est un produit d'oxydation de la spartéine, a été découvert par Ahreus. Il se présente sous forme d'aiguilles blanches, un

peu hygroscopiques, fusibles entre 83 et 84 degrés, très solubles dans l'eau, l'alcool, l'éther ou le chloroforme. Ses solutions ont une réaction fortement alcaline.

L'oxy-spartéine a été étudiée au point de vue pharmacologique par M. Hurthle, qui a vu qu'à des doses n'ayant aucune action notable sur les conditions générales (3 à 5 centigrammes chez les chiens et 1 centigramme chez les grenouilles, en injections hypodermiques), elle exerce sur la circulation un effet qui se traduit par une augmentation de la force du cœur avec diminution de la fréquence de ses battements.

Le chlorhydrate d'oxy-spartéine $C^{15}H^{24}Az^{2}O,2HCl$. cristallise en larges aiguilles souvent agglomérées, très solubles dans l'eau, fusibles à 48-50 degrés et se volatilisant sur l'acide sulfurique.

On n'a pas encore étudié ces produits au point de vue clinique. (*Mercks. Bulletin.*)

Acide tétra-thio-di-chloro-salicylique, nouvel antiseptique.

Ce composé s'obtient en chauffant 27,6 d'acide salicylique avec 55 de chlorure de soufre ($S^{2}Cl^{2}$), en remuant constamment, jusqu'à 120 degrés, puis

140 degrés, jusqu'à ce que l'acide chlorhydrique cesse de se dégager. On dissout la masse jaune formée dans une solution de carbonate de soude et l'on précipite la liqueur filtrée par l'acide chlorhydrique. Le composé se sépare sous forme d'une résine jaune rougeâtre, se ramollissant à 150 degrés et fondant à 160 degrés.

Ses sels alcalins sont très solubles dans l'eau ; ses sels terreux et métalliques sont des poudres fortement colorées et insolubles dans l'eau.

Il passe pour avoir des propriétés antiseptiques ; mais son essai sérieux n'est pas encore fait. (*Pharm. Centralbl.*)

La cerberine, nouveau cardiaque ;

Par M. Zatos.

La cerberine est un glucoside de la formule $C^{25}H^{28}O^{12}$, extrait d'une plante mexicaine, probablement le *Thevetia Yccotli* D. C., C. Joyote, de la famille des apocynacées, genre plumeria.

C'est une poudre blanc jaunâtre, cristalline, de saveur amère, très soluble dans l'eau chaude et l'alcool étendu. Quand on la soumet à l'ébullition en présence de l'acide sulfurique dilué, elle se dédouble en résine et glucose.

L'auteur (*Inaug. dissertation*, Dorpat 1892) a étudié

cette substance au point de vue pharmacologique et a vu qu'elle possède la même action que celles qui appartiennent au groupe de la digitale. Injectée sous la peau, elle provoque rarement des abcès. Instillée dans l'œil, elle ne donne pas d'inflammation. Son action sur le cœur est très analogue à celle des substances du groupe de la digitale, surtout lorsqu'on l'emploie en injections hypodermiques.

La cerberine n'a pas été encore employée en thérapeutique, et par suite, sa posologie est à étudier. (*Mercks. Bulletin.*)

Salicylacétol.

Comme le salol se décompose dans l'organisme en donnant naissance à de l'acide phénique dont l'action est nocive, on a essayé de le remplacer par un autre composé, le salophène, qui se dédouble en acide salicylique et amidophénol.

F. Fritsch a proposé un nouveau corps, le *salicylacétol*, dans lequel l'acide salicylique est associé à un autre corps non toxique. On l'obtient par la réaction du monochloracétone sur le salicylate de soude.

Ce composé cristallise en longues aiguilles, fusibles à 71 degrés, insolubles dans l'eau froide, peu solubles dans l'eau chaude, très solubles dans l'alcool

tiède, l'éther et le chloroforme. Il se saponifie par l'ammoniaque et les solutions étendues d'alcalis caustiques. (*Pharm. Centr.* in *Pharm. Journal.*)

Traitement du diabète par la glande pancréatique ;

Par M. Hale White.

L'auteur a expérimenté ce traitement dans deux cas de diabète sucré et les malades furent tenus constamment au régime suivant : 20 biscuits de soja, 2 œufs, 2 onces de beurre, 1 once de lait, 12 onces de viande, cresson, thé et eau gazeuse. Après avoir déterminé les conditions générales des malades et la quantité de sucre émise avec cette alimentation, il ajouta au repas du soir environ 2 onces de pancréas frais, cru, réduit en petits fragments et assaisonné de poivre et de sel.

De plus, il injecta sous la peau 2 gouttes de liqueur pancréatique, matin et soir. Les résultats furent les suivants :

La quantité, la densité de l'urine ne se modifièrent pas sensiblement ; quant à l'urée, dans un cas, il y eut augmentation, et dans l'autre aucun changement dans la proportion. La quantité de sucre avait

un peu diminué dans un cas et restait stationnaire dans l'autre.

Aucune modification dans l'état général ; sensation de bien-être plus grande, légère augmentation du poids du corps.

En résumé, pour l'auteur, il lui paraît douteux qu'on puisse tirer un bénéfice sérieux de l'emploi de la glande pancréatique, soit en ingestion, soit en injection dans le traitement du diabète sucré. (*British med. Journ.*)

Les venins des poissons ;

Par J. Pohl.

L'auteur a expérimenté sur les grenouilles le venin de certains poissons très répandus dans la Méditerranée et l'océan Atlantique : les *Trachinus draco* et *Scorpœana porcus*.

Les phénomènes de l'intoxication sont décrits depuis longtemps : douleurs intenses, gonflement rapide des articulations, gangrène, délire, convulsions, fièvre, lipothymie.

L'auteur a vu que ce venin agissait directement sur le muscle cardiaque et le paralysait. Celui du trachinus est plus actif que celui du Scorpœana.

La chair musculaire, le sang ne sont pas toxiques.

La rapidité du décours de l'intoxication exclut la possibilité d'une infection, car en une heure on voit survenir la paralysie complète du cœur. (*Prag. med. Woch.*)

Crésolsaponat;

Par M. Burckardt.

L'auteur propose de substituer au lysol un produit présentant les mêmes propriétés et ayant l'avantage de pouvoir être préparé facilement dans toutes les pharmacies.

On fait fondre au bain-marie du savon de potasse et l'on ajoute un poids égal d'acide phénique qui se dissout instantanément. La solution reste limpide après le refroidissement.

Ce liquide est de couleur rougeâtre, neutre, d'une densité de 1,06, soluble dans l'eau, l'alcool et la glycérine.

Les solutions ainsi obtenues gardent leur limpidité, et si elles se troublaient, il suffirait de les soumettre à une nouvelle ébullition.

Bromopyrine.

La bromopyrine (mono - bromo - antipyrine, $C^{11}H^{11}BrAz^2O$), cristallise de l'eau chaude en aiguilles soyeuses blanches et de l'alcool chaud en aiguilles blanches. Ce composé est complètement insoluble dans l'eau froide et difficilement soluble dans l'eau chaude. Il se dissout dans l'alcool, le chloroforme et l'éther; il fond à 114 degrés. On ne connaît rien encore de ses propriétés thérapeutiques.

Le chloroborate de soude comme antiseptique;

Par M. Joseph Bulles.

Le chloroborate de soude, préparé par le docteur Ruger, est un trichlorure borique dans lequel deux atomes de chlore sont substitués à deux molécules d'oxyde de sodium. C'est une poudre hygroscopique, incolore, difficilement soluble dans l'eau, complètement inoffensive.

Ses propriétés antiseptiques sont dues à l'action combinée de l'acide borique et du chlore qui, suivant Ruger, se dégagent à l'état naissant.

Il peut se mélanger à la lanoline en toutes proportions.

L'auteur l'a employé sous forme de solution, de poudre et enfin de pommade.

Chloroborate de soude....	10	grammes.
Lanoline anhydre.....	50	—
Paraffine liquide.....	10	—
Eau distillée.....	30	—
Essence de roses.....	5 à 10	gouttes.

En solution à 3 ou 5 pour 100, c'est un antiseptique efficace et inoffensif.

Il présente sur les autres antiseptiques l'avantage d'être inoffensif, d'être très soluble, mais il a l'inconvénient de perdre ses propriétés avec le temps.

La poudre et la solution ont la valeur d'une substance aseptique indifférente.

La poudre ne doit pas être employée dans les affections du nez et des oreilles.

Il n'a directement aucune action spécifique.

Le liquide n'attaque pas les instruments ni les mains. (*Prag. med. Woch.*)

Créosote soluble dans l'eau ;

Par M. Carles.

L'expérimentation clinique a démontré, depuis de longues années, l'efficacité de la créosote contre les tuberculoses commençantes. Parmi les diverses formes

pharmaceutiques sous lesquelles on l'emploie, la dilution en lavements est celle qui paraît avoir momentanément la faveur d'un grand nombre de cliniciens. Pour l'administrer ainsi, le mode préféré est celui qui consiste à dissoudre d'abord la créosote dans une huile animale (de foie de morue ou de pied de bœuf), et à émulsionner le tout après, soit avec un mucilage gommeux, soit avec un jaune d'œuf. Mais comme la fabrication de cette sorte de médicament réclame tous les jours l'intervention du pharmacien, que d'ailleurs sa conservation n'est pas durable, et qu'enfin son absorption intestinale est retardée et limitée par le corps gras et l'agent émulsif, plusieurs praticiens girondins m'ont demandé s'il n'y aurait pas moyen de rendre la créosote soluble dans l'eau. Après de multiples essais infructueux, je suis arrivé à la formule suivante, qui réalise ce désir :

Créosote de hêtre.....	10	grammes.
Teinture de bois de panama..	80	—
Eau distillée.....	60	—
Total.....	150	grammes.

Chaque cuillerée à soupe renferme 1 gramme de créosote. Cette dose, versée dans n'importe quelle quantité d'eau froide et mieux encore tiède, donne une solution parfaite.

La teinture de bois de panama ou de quillaya figure au Codex ; ce formulaire la recommande pour pratiquer l'émulsion du goudron, des baumes de tolu et de copahu, de l'huile de cade, du coaltar. Le bois de panama est aussi employé journellement dans les ménages, et la grande industrie s'en sert pour dégraisser les parquets, les étoffes. Il doit cette propriété à la saponine, qui rend l'eau mousseuse et émulsionne les corps gras et résineux. Mais, dans l'espèce, il ne s'agit pas d'émulsion. La créosote est dissoute et non divisée ; le lavement préparé est aussi limpide qu'un quart de litre d'eau contenant 8 grammes de teinture de panama. L'agent de dissolution est bien effectivement la saponine, car, si nous remplaçons dans la formule ci-dessus la teinture de panama par un égal poids d'alcool au même degré, la créosote se sépare rapidement de l'eau.

Comme nouvelle preuve de dissolution réelle, indiquons que, lorsqu'on dilue la créosote simplement alcoolique dans l'eau, le vase dans lequel on a fait la dilution conserve opiniâtrément, après lavage, l'odeur de créosote, tandis que toute odeur disparaît de celui qui a contenu la dilution de créosote panamisée.

La mixture préparée selon notre formule se conserve indéfiniment. Elle permet au malade de préparer lui-même son lavement créosoté. La clinique bordelaise a sanctionné sa commodité, et aussi la to-

lérance et l'efficacité de la créosote administrée sous cette forme soluble. (*Journal de médecine de Bordeaux.*)

Xylénosalols.

Nencki et von Heyden ont pris un brevet pour la préparation des xylénosalols :

$$C^6H^4 \begin{cases} CO\,OC^6H^3(CH^3)^2 \\ OH \end{cases}$$

Ces produits résultent de l'action des agents déshydratants, notamment le pentachlorure de phosphore et les alcalisulfates acides, sur le mélange d'une molécule d'acide salicylique et d'une molécule de xylénol. On a obtenu ainsi : 1° l'ortho-xylénosalol, fondant à 36 degrés ; 2° le méta-xylénosalol, fondant à 41 degrés; 3° le para-xylénosalol, fondant à 37 degrés ; 4° le xyléno-salol, provenant d'un mélange des xylénols isomères du goudron, de l'acide sulfoxylolique brut ou de la xylidine brute ; ce produit est de consistance liquide ou demi-solide.

Ces composés ressemblent au salol par leurs propriétés physiques et chimiques. Ils sont insolubles dans l'eau, solubles dans l'alcool et l'éther, et dans la lessive de soude, qui, à chaud, agit comme saponifiant. Ils sont incolores, neutres, sans saveur ni odeur

prononcées, et sont proposés comme agents antiputrides pour l'usage interne. (*Pharm. Centralblatt.*)

Huile de ricin, son administration;

Par M. J. Pritzker.

Les objections faites à l'emploi de l'huile de ricin sont les suivantes :

L'aversion des malades pour sa saveur, que ne modifie pas suffisamment la méthode ordinaire d'émulsion ;

Les nausées qu'elle provoque quand on la prend à hautes doses;

Son incompatibilité avec certaines substances qu'il serait désirable d'ajouter.

Pour obvier à ces inconvénients, il suffit d'employer comme émulsif le jaune d'œuf, au lieu de la gomme arabique. En ajoutant de l'essence d'amandes amères, un peu de sucre et du lait, on obtient un produit tout différent. L'émulsion peut contenir 85 pour 100 d'huile de ricin, et ce mélange serait vingt-cinq fois plus actif que l'huile de ricin même. La formule adoptée est la suivante :

Huile de ricin.....	100 grammes.
Jaune d'œuf.....	16 —
Essence d'amandes amères..	2 gouttes.

La dose est la même que celle de l'huile de ricin. On doit ajouter peu à peu l'huile au jaune d'œuf, en triturant, puis on ajoute les autres ingrédients.

Sur l'écorce de mururé ou mercure végétal;

Par MM. H. Cathelineau et C. Rebourgeon.

Il existe dans le nord du Brésil, sous les régions équatoriales, un arbre appelé par les indigènes *mururé*. Cet arbre n'a pas encore reçu de nom scientifique. Son origine botanique est inconnue.

On retire de cet arbre, par incision de l'écorce, un suc auquel on donne le nom de *mercure végétal*.

D'après Chernoviz, on emploie le suc de mururé à la dose de 4 grammes dans 15 grammes d'eau, en prenant cette dose en une seule fois et de deux jours en deux jours, suivant les effets obtenus. C'est, en effet, un drastique énergique. Les indigènes en font particulièrement usage dans le traitement du rhumatisme et surtout des accidents syphilitiques, d'où son nom.

Nous avons procédé à l'analyse chimique de l'écorce et du suc rapportés par M. Rebourgeon. L'écorce présente un aspect rouge brique. Sur sa face externe se détachent des plaques de couleur beaucoup plus

foncée qui se desquament facilement. La face interne est fibreuse, grisâtre, sa consistance est assez dure.

Le suc est un liquide rougeâtre, à odeur un peu vineuse, à saveur douceâtre. Son aspect est louche, sa consistance sirupeuse, sa réaction acide, sa densité 1 100.

Nous avons retiré, entre autres principes, un alcaloïde.

Le suc injecté après neutralisation dans la veine marginale de l'oreille d'un lapin, à la dose de 4 centimètres cubes par kilogramme, a produit la mort en trente minutes.

A l'autopsie, l'estomac et les intestins présentent une coloration rouge vineuse. Le cœur, dans le ventricule gauche, montre par place des taches rougeâtres. Les reins sont également touchés.

Chez un chien, à la dose de 4 centimètres cubes par kilogramme, on observe les mêmes phénomènes après injection intra-veineuse. Mort en quarante-cinq minutes.

Par voie stomacale, à la dose de 8 centimètres cubes par kilogramme, la mort arrive au bout de vingt-quatre heures. Les lésions sont les mêmes que précédemment.

Le suc de mururé, traité par l'eau distillée, ne se dissout qu'en partie. Il reste un résidu soluble seulement dans l'eau alcalinisée à 1 pour 1000.

Nous avons injecté séparément la partie soluble dans l'eau et celle qui ne se dissout que dans l'eau alcalinisée. Dans le premier cas, le cœur et les reins des animaux injectés sont particulièrement touchés. Dans le deuxième cas, la mort arrive beaucoup plus lentement; mais, en revanche, les animaux sont atteints d'une diarrhée intense qu'on ne constate pas dans le premier cas. A l'autopsie, l'estomac et les intestins présentent tout particulièrement une coloration rouge intense, alors que les reins et le cœur n'offrent objectivement aucune lésion. (*Société de dermatologie et de syphiligraphie* in *Médecine moderne.*)

Traitement diététique des affections de l'estomac;

Par M. Emmerich Hertzka.

Après avoir passé en revue les différents modes d'administration de lait, l'auteur appelle l'attention sur ce point que le lait peut être pris par cuillerées lorsqu'on ne peut le supporter autrement. En l'absence d'acide chlorhydrique, le lait entre en fermentation aussi bien dans l'estomac que dans l'intestin et est alors contre-indiqué; quand il y a fermentation lactique et butyrique, les plus petites quantités de lait ne peuvent être tolérées.

Le koumys et le kefir, qui sont bien supportés dans un grand nombre d'affections gastriques, sont contre-indiqués quand il y a ulcère de l'estomac; mais, par contre, ils sont indiqués dans l'atonie intestinale. Le lait n'est pas bien supporté dans les formes graves de flatulence, les affections accompagnées de diarrhée, la dilatation stomacale ou l'atonie de cet organe. Ceci s'applique également aux formes progressives du carcinome.

Quant aux différentes sortes de poissons, il faut exclure les anguilles, l'esturgeon et la sardine. Le sel doit être employé avec mesure.

Il apprécie la valeur des lavements nutritifs. Quand on ne peut nourrir le malade par la bouche, quand il est désirable de laisser l'estomac se reposer, ou bien encore quand l'estomac ne peut tolérer qu'une petite quantité d'aliments, Leube recommande les lavements à la viande pancréatée, émulsionnés avec un œuf. Pour provoquer l'absorption, on ajoute 1 gramme de sel marin pour un jaune d'œuf. Cette méthode est surtout utile dans les cas de sténose de l'œsophage, de carcinome de l'estomac, d'ulcères du ventricule avec hémorragie, et quand il y a lieu de laisser reposer l'estomac pendant cinq à huit jours.

Dans l'ulcère chronique de l'estomac, où le repos est nécessaire, quand l'estomac est irritable (hypéresthésie), la méthode suivante donne de bons résultats.

On débarrasse l'intestin par un lavement aqueux, ou mieux par un lavement salé. On donne alors le lavement d'Ewald, composé de deux ou trois jaunes d'œuf, qu'on peut additionner d'une cuillerée à bouche d'eau froide et d'une petite quantité de farine (sur la pointe d'un canif). On prend ensuite un demi-verre d'une solution de sucre à 20 pour 100. On fait bouillir cette solution et l'on ajoute un verre de vin rouge. On verse peu à peu la solution première, en ayant soin de laisser refroidir pour que l'albumine ne se coagule pas. Le tout ne doit pas faire plus de 300 grammes.

Jaccoud, lui, recommande un lavement fait avec 250 grammes de bouillon, 120 grammes de vin, deux jaunes d'œuf et 4 à 20 grammes de peptone sèche.

Boas préconise 250 grammes de lait, deux jaunes d'œuf, une cuillerée à dessert de sel de table, une cuillerée à bouche de vin rouge et une cuillerée de farine. Cette quantité doit être absorbée par l'intestin.

Après ce lavement, le malade doit rester en repos complet pendant quelques minutes. On peut employer ces lavements une à quatre fois par vingt-quatre heures. Boas les recommande dans les cas graves de dilatation de l'estomac avec fermentation, et les emploie pendant dix à quatorze jours. En laissant ainsi l'estomac se reposer, on évite les douleurs, les vomissements et la formation des gaz.

L'augmentation de poids est la preuve positive de

l'absorption. Une soif intense est le seul symptôme que l'on puisse noter, et on peut l'apaiser avec de petits morceaux de glace, ou en faisant prendre au malade de petites quantités de thé ou d'eau.

Quand on a continué ce traitement pendant quinze jours, dans les cas d'ulcère chronique, il est bon de revenir à la nourriture solide, c'est-à-dire à la viande, au pain blanc, aux pâtisseries. Quand il y a tendance à la flatulence, il faut éviter les boissons abondantes.

L'auteur propose plutôt un régime assimilable pour prévenir l'hémorragie, qui peut être fatale.

La cure de raisins peut donner de bons résultats dans la pléthore abdominale, chez les jeunes filles anémiques, particulièrement lorsque l'anémie s'accompagne de constipation habituelle, ainsi que dans les coliques hépatiques, surtout chez les femmes. Elle est contre-indiquée quand il y a hyperacidité. (*Wien. med. Presse.*)

Les stimulants cardiaques et surtout la strychnine dans la pneumonie lobulaire aiguë;

Par M. West Roosevelt.

Dans un grand nombre de cas de cette affection, la mort survient à la suite de l'épuisement du cœur, et il n'est pas rare de voir des malades succomber brus-

quement en faisant un effort pour se redresser dans leur lit, afin de se faire mieux examiner par le médecin. Cette affection est de courte durée, et si l'on peut forcer le cœur à agir pendant quelques jours, on peut sauver le malade, et c'est pour cette raison que les stimulants cardiaques doivent être employés.

Les principaux sont l'alcool, la digitale, le convallaria maialis, le strophantus, soit seuls, soit combinés, la caféine, le carbonate d'ammoniaque, l'éther, quelques nitrites, l'opium, le musc, la noix vomique.

L'alcool a une grande valeur, mais il faut le donner à propos. L'auteur n'a observé jamais de pneumonie bénéficiant de l'emploi de la digitale, du strophantus, du convallaria. Quant à la strychnine, dont la valeur, en pareil cas, ne paraît pas avoir été appréciée comme il convient, bien qu'elle ne produise pas de merveilleux effets, elle donne des résultats qui méritent qu'on s'y arrête, surtout chez les malades qui ne bénéficient pas de l'usage de l'alcool, et chez les buveurs invétérés. Elle augmenterait la force du cœur, surtout en combinaison avec l'alcool.

On doit la prescrire à doses élevées et par la voie hypodermique, qui est la plus sûre. De cette façon, elle agit rapidement et ne s'accumule pas. On doit donner chaque fois de 2 à 3 milligrammes et répéter cette dose toutes les demi-heures si c'est nécessaire, jusqu'à ce que le cœur soit renforcé ou qu'on voie sur-

venir des symptômes d'intoxication. La limite est marquée par une exagération des réflexes profonds. (*Med. Record.*)

Traitement de l'asthme;

Par M. Da Costa.

L'auteur divise ce traitement en trois parties :

1° *Le paroxysme.* — Renouveler fréquemment l'air autour du malade et administrer, pour faire cesser le spasme, de l'éther, 20 gouttes à l'intérieur, du chloroforme, du chloral. En même temps faire prendre un agent capable de provoquer des nausées pour faciliter l'expectoration, tel que l'apomorphine ou les sels d'ammoniaque. Faire brûler du papier imprégné de nitrate de potasse, inhalation de vapeur et prise de café fort.

2° *Pour prévenir l'attaque.* — Faire fumer du datura, qui réussit fort bien, soit en pipe, soit en cigarettes. La belladone donne aussi de bons résultats, ainsi qu'un mélange, sous forme de cigarette, de belladone, de camphre et de datura. Le nitrate d'amyle peut aussi prévenir l'attaque.

3° *Traitement de l'affection.* — Changement d'air. Obtenir des selles régulières. Comme médicaments, l'arsenic qui est excellent, la nitroglycérine à la

dose de 3 à 6 dix-milligrammes (0,0003 à 0,0006) trois fois par jour, et les nitrates. Préparations iodées (iodure de sodium) quand il y a complication du côté des poumons. Éviter l'emploi des vésicatoires. Il faut toujours examiner l'urine des malades. (*New Orleans, med. Journ.*)

Action physiologique du sulfonal;

Par M. William Smith.

Des recherches antérieures avaient démontré à l'auteur que des doses moyennes de sulfonal n'augmentaient ni l'élimination de l'azote, ni celle des sulfates. De plus, il avait vu, avec Kash, que le sulfonal ne s'élimine pas à l'état normal, excepté dans de très rares cas. Jollet retira même difficilement de l'urine de faibles quantités de sulfonal dans les cas d'empoisonnement.

Quand on fait agir la soude caustique à chaud sur ce composé, il se dédouble en un corps organique sulfuré et en chlorure de sodium.

L'auteur a cherché si ce composé sulfuré s'élimine tel quel ou s'il subit une décomposition dans l'organisme, et il n'a pas réussi à extraire de l'urine ce composé qui appartient au groupe sulfo-éthylique,

non plus que son dérivé d'oxydation, l'acide sulfo-acétique.

D'autre part, en ajoutant ce corps pur à l'urine, il n'a pu l'extraire.

Il en conclut que le sulfonal se dédouble dans l'économie en donnant probablement naissance à de l'acide sulfo-éthylique. (*Ueber das. Phys. verh. des Sulfonals.*)

Propagation de la rougeole;

Par M. Reger.

L'auteur donne des conclusions suivantes de ses observations :

La rougeole n'est pas contagieuse pendant la période de desquamation, non plus que pendant l'incubation.

La transmissibilité commence au moment où les symptômes prodromiques apparaissent et cesse au moment où l'exanthème paraît.

La contagion est directe ou indirecte.

Les mesures prophylactiques actuelles sont impuissantes ; à moins de fermer les écoles et de les désinfecter soigneusement.

Il est très douteux qu'il existe des moyens capables d'arrêter le mal pendant la période d'incubation.

L'isolement précoce parvient à limiter l'affection. Mais quand celle-ci a éclaté, l'isolement est inutile. (*Congrès de médecine interne.*)

Action spéciale des injections de liquide orchitique ;

Par M. Jules Hericourt.

Dans le débat ouvert sur la valeur thérapeutique de ces injections, une des premières questions à résoudre serait de savoir si, dans ce liquide, ce sont de minimes quantités de phosphore qui agissent, et si, comme l'affirment quelques médecins, on obtient les mêmes effets avec des injections de phosphate de soude ou de quelques autres sels minéraux.

Un malade, de bonne santé habituelle, était atteint de neurasthénie de convalescence consécutive à la grippe, caractérisée par un sentiment accentué de faiblesse musculaire et d'inaptitude au travail.

Contrairement à ce que j'ai observé chez le plus grand nombre de malades soumis aux injections de liquide orchitique, celles-ci ne produisaient pas ici d'effets persistants, plus ou moins durables. Chaque injection étant cependant suivie d'une réaction très marquée, très caractéristique, mais d'une durée très

courte, de trois à cinq heures, et, après une vingtaine d'injections, les effets étaient toujours les mêmes, vifs et courts.

Cette réaction consistait en un état de gaieté, de bien-être, qui apparaissait une heure environ après la piqûre. Alors le malade éprouvait un grand besoin d'activité, une sensation de force inaccoutumée, et son état psychique se transformait complètement.

Sans le prévenir, j'ai substitué au liquide orchitique, à des intervalles irréguliers, des injections :

1° De phosphate de soude à 2 pour 100 dans l'eau de laurier-cerise (Crocq fils) ;

2° De sérum artificiel dans lequel entrait du chlorure de sodium, du phosphate de soude et du sulfate de soude (Chéron) ;

3° De l'extrait de cerveau de mouton (C. Paul) ;

4° De la spermine en solution aqueuse à 2 pour 100 (Poehl).

Ces diverses substitutions, qui ont été faites deux fois pour chaque préparation, ont donné les résultats suivants :

Effets nuls avec les injections de Crocq, Chéron et C. Paul.

Avec la spermine, les effets ont été identiques, une fois, avec ceux du liquide orchitique, à peine sensibles la seconde.

Il existe donc réellement, dans le liquide de Brown-

Séquard, une substance qui agit comme un excitant du système nerveux, et cette substance n'est ni la glycérine, ni le phosphate de soude, ni aucun des autres sels minéraux existant dans le sérum artificiel.

La suggestion est forcément éliminée puisque les effets des injections ne se produisent qu'avec ce liquide, alors que le sujet était dans l'ignorance de la nature des injections faites.

Les effets étaient toujours plus marqués avec le liquide orchitique non filtré à la bougie, mais préparé avec toutes les précautions aseptiques requises. (*Société de biologie.*)

Traitement de la pneumonie, de la tuberculose, de la fièvre typhoïde ;

Par M. Petresco.

Ces affections sont de beaucoup les plus nocives, et l'auteur a entrepris, à l'hôpital militaire de Bucharest, une série de recherches sur l'action thérapeutique de plusieurs substances médicamenteuses dans ces trois maladies. Il donne le résumé des conclusions principales auxquelles il est arrivé.

Toute pneumonie franche, aiguë, non compliquée,

traitée dès le début par la digitale, se termine par la guérison.

Toute pneumonie compliquée ou traitée tard, présentera plus de chance de guérison par la digitale que par tout autre moyen thérapeutique.

Dans la tuberculose des voies respiratoires, il n'emploie que le mélange suivant :

Essence d'eucalyptus globulus. — de térébenthine..... — de gaïac..... Créosote	aà 50 grammes.
Iodoforme.....	2 à 4 grammes.

Faites dissoudre.

C'est avec ce mélange administré *intus* et *extra* (en capsules, en inhalations, en pulvérisations dans la chambre du malade) que l'auteur a obtenu le plus grand nombre d'améliorations chez des phtisiques plus ou moins avancés. Il attribue l'efficacité de cette méthode à l'antisepsie locale et générale qui empêche les auto-intoxications ultérieures, car, en général, les phtisiques succombent à la suite de ces auto-infections microbiennes ou ptomaïniques. Traité de cette façon, un phtisique peut avoir une survie de plusieurs années.

Pour les fièvres typhoïdes, il établit comme règle générale qu'il faut réaliser et pratiquer depuis le

commencement jusqu'à la fin l'antisepsie locale gastro-intestinale, en instituant en même temps un traitement général qui aura pour but de favoriser les oxydations intestinales.

Le médicament qui lui a paru remplir la première indication, l'action *détoxinisante*, c'est le naphtol β à la dose de 3 à 4 grammes et même 6 à 8 grammes en vingt-quatre heures, répétée plusieurs jours de suite jusqu'à la guérison.

La seconde médication est réalisée par les diverses substances oxydantes données en potion de différentes concentrations, et surtout par l'hydrothérapie qui est un agent thérapeutique des plus *oxydants* ou des plus *solubilisables* dans la fièvre typhoïde. (*Roumanie médicale.*)

L'arsenic dans la chorée, le diabète et l'asthme;

Par M. W. Murray.

D'après l'auteur, la chorée pourrait être guérie en une semaine par la solution de Fowler à la dose de 15 gouttes, prise pendant les repas trois fois par jour. Si elle n'agit pas dans ce laps de temps, il faut arrêter le traitement pour éviter l'intoxication.

Dans le diabète, après avoir enrayé la glucosurie

par le régime et la codéïne, l'auteur soumet le malade à l'action de l'arsenic sous forme de liqueur de chlorure d'arsenic à la dose de 10 gouttes trois fois par jour pendant trois mois et, pendant ce temps, on remet le malade progressivement au régime ordinaire. Il cite plusieurs cas dans lesquels ce traitement a amené la guérison.

Dans l'asthme, l'arsenic est fort utile, spécialement dans l'asthme des enfants et des emphysémateux. On administre la liqueur arsenicale à la dose de 5 gouttes trois fois par jour pendant trois mois. (*Lancet.*)

Sur l'action de la nucléine;

Par M. G. Sée.

Sous le nom de *nucléine*, on désigne une série de substances qui ont été extraites d'abord du noyau des cellules de la pulpe splénique, et, plus récemment, de diverses autres cellules. Cette nucléine possède un caractère chimique qui la distingue absolument des albumines : c'est qu'elle contient de l'acide phosphorique. C'est donc une protéine phosphorée. Elle se présente sous la forme d'une poudre incolore ou jaunâtre, insoluble dans l'eau, dans l'alcool; soluble, au contraire, dans les alcalis étendus.

Administrée à l'homme à la dose de 2 ou 3 grammes, elle est inoffensive ; elle ne produit qu'un seul phénomène : l'augmentation du nombre des globules blancs, qui sont de véritables phagocytes.

Les recherches que j'ai faites m'ont permis de constater que la nucléine peut rendre de grands services pour le diagnostic des tuberculoses latentes. Chez les sujets atteints de tuberculose, mais qui n'en présentent aucun symptôme, l'ingestion de 2 ou 3 grammes de nucléine provoque une hyperpyrexie jusqu'à 40 degrés et durant deux ou trois jours. En même temps, on constate à l'examen de la poitrine des signes physiques (râles fins, etc.) qui révèlent une suractivité de la tuberculose jusque-là latente ; ces symptômes sont passagers.

Je ne veux que signaler aujourd'hui les bons effets de la nucléine dans certains cas de pneumonies et de pleurésies graves ; mes recherches à ce sujet ne sont pas encore terminées. (*Académie de médecine.*)

Le salol dans la diarrhée infantile ;

Par M. Mensi.

L'auteur relate vingt-sept cas de diarrhée infantile traités avec succès par le salol. Il est bien toléré à

des doses variant de 20 centigrammes à 2 grammes, suivant l'âge de l'enfant et la gravité des symptômes. Il n'irrite pas l'estomac et ne provoque pas de phénomènes d'intoxication. (*Rivista ital. clin. med.*)

Styptique physiologique ;

Par M. E. Wright.

Le meilleur moyen d'arrêter une hémorragie est d'imiter d'aussi près que possible ce que fait la nature.

L'addition d'un ferment de la fibrine au sang suffit pour hâter sa coagulation. On sait, en outre, que cette coagulation dépend de la proportion de sels de chaux que contient le sang, car lorsqu'il en est complètement privé, il ne se coagule plus.

En combinant ces deux idées, l'auteur a préparé un styptique qui est une solution de ferment de fibrine avec 1 pour 100 de chlorure de calcium. L'efficacité de cette solution est des plus remarquables; une petite quantité appliquée avec un tampon d'ouate étant suffisante pour arrêter une hémorragie profuse.

On prépare la solution de la façon suivante : le sang d'un animal, bœuf ou mouton, est reçu directement dans environ trois fois son volume d'eau ; on le laisse quelques instants pour qu'il devienne gélatineux,

et alors on le bat vigoureusement avec des brindilles. La fibrine que l'on obtient est lavée pour la débarrasser du pigment sanguin, et on l'épuise ensuite pendant environ vingt-quatre heures avec cinq ou dix fois son volume d'eau.

On filtre et l'on ajoute au liquide 1 pour 100 de chlorure de calcium.

Outre son efficacité, cette solution présente l'avantage de ne pas endommager les tissus environnants. Elle n'a d'action que sur le sang. Aucun autre styptique ne remplit les mêmes conditions. (*Thérap. Gazette.*)

Influence du koumys sur la menstruation ;

Par M. Thominski.

L'auteur a observé cette influence dans trois cas, dont l'un mérite une attention particulière.

Une femme de trente-neuf ans, depuis les cinq ou six dernières années, voyait apparaître ses règles tous les dix ou qninze jours, et elles duraient avec abondance de sept à dix jours. En 1889 et 1890, elle fut traitée par des spécialistes qui trouvèrent une endométrite fongueuse. Elle ne consentit pas à se faire pratiquer un curettage et elle fit seulement des injec-

tions de la solution de Savade, deux ou trois fois par jour, dans le but d'arrêter l'hémorragie, mais sans aucun effet.

Plus tard, elle fut soumise à la cure de koumys, pendant laquelle la menstruation se fit toutes les cinq ou six semaines. La santé s'améliora et la quantité de sang émise diminua considérablement; maintenant elle est réglée toutes les trois semaines et à un moindre degré qu'auparavant.

Outre deux autres cas dans lesquels le koumys a agi de façon favorable sur l'irrégularité de la menstruation, l'auteur a vu s'arrêter une hémorragie nasale abondante après le traitement par le koumys. (*Vratch.*)

Traitement des douleurs musculaires.

Il faut obtenir, le plus tôt possible, la rémission des douleurs et, en second lieu, administrer les remèdes appropriés.

Localement. Massage, frictions avec le vinaigre ou la térébenthine, la chaleur sous toutes les formes, irritation de la peau, etc.

Médicaments. Sinapismes, cataplasmes, compresses chloroformées, quelques gouttes d'éther sur le siège de la douleur, en le faisant évaporer rapidement, ou

mieux pulvérisations d'éther, soit seul, soit additionné de chloroforme et d'alcool. Le menthol dans l'alcool (1 pour 30) convient fort bien, car il n'est pas irritant. Injections hypodermiques de morphine, de cocaïne, si la douleur est forte. La solution suivante réussit bien.

Antipyrine.....	5g,00
Chlorhydrate de cocaïne.	0 ,30
Eau distillée.....	10 centimètres cubes.

Cette injection doit être faite profondément.

Traitement général. Antipyrine à la dose de 2 grammes par jour ou salicylate de soude. On peut aussi les associer tous deux à de petites doses de quinine. L'exalgine, la phénacétine réussissent aussi. Si les troubles sont dus à la circulation, teinture d'hamamelis, 30 gouttes une ou deux fois par jour aux repas. Il ne faut pas négliger le traitement général. (*Médecine moderne.*)

Élimination du plomb;

Par M. Dixon-Mann.

Après avoir analysé soigneusement les urines et les fèces dans deux cas d'intoxication chronique par le plomb, l'auteur conclut que le plomb est surtout

éliminé par l'intestin et principalement par les reins.

L'iodure de potassium n'aurait pas d'influence sur l'élimination du toxique, bien que son action heureuse sur l'état général ne puisse être niée. Les meilleurs procédés pour hâter l'élimination du toxique sont les bains, le massage général et le traitement hygiénique. (*Brit. med. Journ.*)

Le sulfate de cinchonidine dans les fièvres intermittentes;

Par M. Villard.

A la suite des expériences instituées par lui, l'auteur donne les conclusions suivantes:

1° Le sulfate de cinchonidine détermine la disparition des accès de fièvre intermittente tout aussi sûrement que les sels de quinine et aux mêmes doses; il offre de plus une action très favorable contre l'anémie et les engorgements viscéraux du paludisme.

2° La disparition des accès survient le plus souvent dès le deuxième jour du traitement, quelquefois dès le premier, presque toujours un peu moins rapidement qu'avec les sels de quinine.

3° La dose de 1 gramme nous a paru habituellement amplement suffisante. Mais il n'y a aucun inconvénient à aller jusqu'à 1ᵍ,20 ou 1ᵍ, 50.

4° Les troubles physiologiques observés avec la cinchonidine ont été moins marqués et moins fréquents qu'avec la quinine.

5° La modicité du prix du sulfate de cinchonidine rend ce médicament précieux et compense largement sa légère infériorité sur les sels de quinine, dont l'action est un peu plus rapide. (*Montpellier médical.*)

Les bacilles de la tuberculose chez les gens sains ;

Par M. Pizzini.

L'auteur a fait des expériences pour déterminer la distribution du bacille de la tuberculose dans les glandes lymphatiques ou dans celles qui ne sont pas atteintes. Il a examiné des morts par accidents ou ayant succombé à des affections aiguës autres que la tuberculose et des fragments de leurs bronches ont été injectés sous la peau de cobayes. Il a fait les mêmes injections avec les glandes abdominales et cervicales, et a noté les résultats. Il est arrivé à cette conclusion que l'on peut trouver ces bacilles dans les glandes lymphatiques de gens morts d'accident ou d'affections aiguës dans la proportion de 42 pour 100. Plusieurs cas ont démontré leur présence chez des personnes de bonne constitution. Ces faits montrent

que les bacilles, après avoir franchi la barrière épithéliale, sont détruits dans certaines circonstances par les phagocytes de Metschnikoff, tandis que dans d'autres cas, ils provoquent une tuberculose glandulaire primaire qui devient générale. Mais, dans un grand nombre de cas, ils demeurent à l'état latent dans les glandes, surtout dans les glandes bronchiales, tout en retenant cependant leur puissance infectieuse.

Leur position dans la bifurcation de la trachée permet une entrée plus facile que dans le tissu pulmonaire, parce que, sous la muqueuse de la partie inférieure de la trachée et des bronches se trouve un réseau de lymphatiques en connexion intime avec les glandes bronchiales.

Si la résistance de la muqueuse est diminuée par un léger catarrhe des bronches, le passage direct des microorganismes dans les glandes bronchiales se trouve favorisé. Une fois entrées, ils y restent pendant un temps indéfini.

Dans aucun des cas examinés, il n'y avait de bacilles dans les glandes abdominales, ce qui explique la rareté de l'infection par le canal intestinal comparé au poumon.

L'acide du suc gastrique est souvent suffisant pour détruire la virulence de certains microorganismes.

Sur trente cas, Pizzini a trouvé des bacilles dans deux cas dans les glandes cervicales ; mais les glandes

péribronchiales en contenaient aussi, et il est fort possible que l'infection se soit faite par un canal original.

Une autre conclusion à tirer, c'est qu'on ne doit pas attacher une trop grande importance aux sources de l'infection, car la résistance du tissu a une très grande valeur.

L'auteur donne la statistique de l'hôpital des phtisiques de Brompton, dans lequel, en quinze ans, pas un seul des résidants n'a été atteint de la tuberculose. Il admet que l'état du sang est de la plus haute importance. S'il est altéré, les bacilles trouvent alors dans les glandes des conditions favorables pour leur développement, et l'organisme est ensuite infecté.

C'est probablement la raison des cas de tuberculose miliaire qui se montre dans le cours d'affections chroniques non tuberculeuses, telles que l'intoxication saturnine et le diabète. (*Zeitschr. f. Kl. Medicin.*)

Association des alcaloïdes dans un même collyre;

Par M. le docteur E. Berger.

L'auteur estime qu'en associant plusieurs alcaloïdes dans un même collyre, on arrive à obtenir un collyre d'un pouvoir plus actif que ceux qui n'en contiennent

qu'un, et d'une toxicité moindre. Si l'on se sert, par exemple, d'un mélange composé de parties égales de solutions de 1 centième de sulfate d'atropine, 1 centième de sulfate de duboisine et 1 centième de chlorhydrate de cocaïne, ce mélange provoque une mydriase qu'on ne peut obtenir avec aucune autre substance.

Un mélange de:

Sulfate d'atropine.....	ãã 0g,30
Sulfate de duboisine	
Chlorhydrate de cocaïne ...	2 ,00
Eau distillée.....	100 ,00

est un mydriatique au moins aussi puissant que l'atropine en solution au centième, sans être aussi toxique.

Un mélange de :

Sulfate d'éserine.....	1 gramme.
Chlorhydrate de pilocarpine.	2 —
Eau distillée.....	100 —

est un myosique très efficace et très bien supporté.

Un mélange de :

Chlorhydrate de cocaïne....	ãã 2 grammes.
Chlorhydrate de pilocarpine.	
Eau distillée.....	100 —

présente toutes les qualités de la cocaïne, avec cet avantage en plus, que la mydriase et les troubles de

l'accommodation qu'on observe dans l'œil seulement cocaïnisé n'existent pas.

Traitement de l'ascite par la crème de tartre;

Par M. Sasaki.

L'auteur emploie depuis plusieurs années la crème de tartre dans le traitement de l'ascite. Il prescrit ce médicament à la dose de 8 à 40 grammes par jour. La dose moyenne est de 10 à 20 grammes. Il commence par 8 grammes et augmente progressivement jusqu'à ce qu'il atteigne la dose suffisante pour provoquer deux ou trois selles par jour. Le médicament est administré soit en poudre (cachets ou paquets), soit en mixture d'après la formule suivante :

Crème de tartre.....	10	grammes.
Eau distillée.....	100	—
Sucre	4	—
Essence de citron.	Q. S.	

A prendre en trois fois, dans le courant de la journée, après avoir bien agité chaque fois le flacon.

Chez les malades ainsi traités, on constate tout d'abord une augmentation considérable des urines (1 et même 2 litres par jour dans les cas où, avant l'admi-

nistration de la crème de tartre, il n'y avait que 200 grammes d'urine dans les vingt-quatre heures). Puis le ventre s'affaisse de plus en plus, l'ascite diminue pour disparaître complètement, parfois au bout de quelques semaines. D'autres fois la disparition de l'ascite est plus lente et, dans ce cas, les malades sont obligés de continuer pendant plusieurs mois l'usage de la crème de tartre, ce qu'ils font d'ailleurs sans aucun inconvénient.

Lorsque l'ascite n'est pas très considérable et que le malade n'est pas encore affaibli, la crème de tartre peut à elle seule amener la disparition de l'épanchement. Mais, dans les cas où la quantité du liquide est excessive, où le ventre est considérablement distendu, il faut, pour que l'action de la crème de tartre puisse se produire, recourir d'abord à la ponction.

Ainsi que le montre, entre autres, le premier cas dans lequel M. Sasaki a employé la crème de tartre, la disparition de l'ascite sous l'influence de ce médicament n'est pas seulement temporaire, mais souvent plus ou moins durable.

Ce premier cas date déjà de plusieurs années. Il s'agissait d'un malade atteint d'ascite par cirrhose du foie, chez lequel tous les médicaments usités en pareille circonstance (digitale, calomel, diurétiques divers) avaient été administrés en vain. Le malade avait été déjà ponctionné vingt-huit fois lorsque M. Sasaki eut

l'idée de lui donner de la crème de tartre à la dose initiale de 8 grammes par jour, dose qui fut augmentée progressivement jusqu'à 32 grammes. Sous l'influence de cette médication, l'ascite commença à diminuer rapidement, puis elle disparut tout à fait pour ne plus revenir pendant deux années entières.

Depuis ce temps, M. Sasaki et plusieurs autres médecins ont souvent employé la crème de tartre dans le traitement de l'ascite, avec un succès qui ne s'est presque jamais démenti dans les cas où il s'agissait de cirrhose hépatique, de syphilis du foie ou de péritonite chronique simple. Lorsque l'ascite était consécutive à des tumeurs malignes de la cavité abdominale, le médicament restait impuissant. (*Bulletin médical.*)

Le créosotal, médicament nouveau contre la tuberculose ;

Par M. J. Brissonnet.

En fixant de l'acide carbonique sur la créosote (de hêtre), on obtient un corps neutre, d'une saveur douce et huileuse, sans odeur, n'irritant pas les muqueuses et pouvant être absorbé à haute dose, sans fatiguer l'estomac. Ce nouveau corps, auquel l'auteur a donné le nom de *créosotal,* est aussi actif que la

créosote à poids égal, et cela se comprend, puisqu'il en contient les neuf dixièmes de son poids.

Le créosotal s'obtient de la manière suivante :

Dans une solution de créosote sodée, on fait passer un courant d'acide chlorocarbonique, tant que la solution est alcaline. La créosote carbonatée se sépare de la solution. On lave avec une solution froide alcaline, afin d'enlever la créosote non combinée ; sous l'influence d'une chaleur modérée, l'eau s'évapore, et le créosotal se trouve ainsi purifié.

C'est un liquide visqueux à la température ordinaire, et devenant fluide sous l'influence d'une chaleur modérée.

D'une couleur ambrée, comme la créosote de hêtre qui sert à sa préparation, il n'a pas d'odeur, lorsqu'il est pur, et sent à peine la créosote.

Il est plus lourd que l'eau. Sa densité, à 15 degrés, est de 1,165.

Il est insoluble dans l'eau, la glycérine et l'alcool faible ; il est soluble à froid, en toutes proportions, dans l'alcool à 95 degrés, l'éther, le chloroforme et la benzine.

Soumis pendant quelque temps à l'ébullition, il brunit peu à peu.

D'après les formules chimiques :

Cent parties de carbonate de gaïacol contiennent 90 parties de gaïacol ;

Cent parties de carbonate de créosol contiennent 90 parties de créosol.

Le créosotal ne trouble pas les fonctions digestives ; on peut en absorber de hautes doses sans malaise, 10, 15 et 20 grammes par jour.

Il se dédouble dans l'intestin en ses composants, créosote et acide carbonique. Il en résulte une action lente et continue de ce médicament.

La créosote se retrouve dans l'urine une demi-heure après l'ingestion de son carbonate.

La créosote est considérée comme le médicament le plus actif contre la tuberculose, mais elle ne peut être ingérée qu'à petites doses, tellement elle est caustique. Ce grave inconvénient n'existe plus dans l'emploi du créosotal. Là, la créosote est dissimulée dans une combinaison neutre, ce qui permet d'en donner des doses qu'on ne saurait atteindre avec la créosote. Il en résultera donc un progrès des plus sérieux dans le traitement de la tuberculose. (*Montpellier médical.*)

Nouveau traitement de l'épilepsie ;

Par M. Flechsig.

D'après l'auteur, professeur de neurologie et de psychiatrie à la Faculté de médecine de Leipzig, le traitement qu'il emploie contre l'épilepsie serait plus

efficace que ceux qu'on emploie d'ordinaire. Il consiste d'abord dans l'emploi de l'opium à doses progressives croissantes, puis des bromures. Il donne d'abord, chaque jour, trois doses de 5 centigrammes d'extrait d'opium et augmente peu à peu les doses jusqu'à 75 centigrammes et 1 gramme administrés en trois prises.

Au bout de six semaines de ce traitement, il fait cesser brusquement l'opium et donne le bromure de potassium à la dose quotidienne de 7ᵍ,50 qu'il continue pendant environ deux mois, pour la diminuer ensuite graduellement jusqu'à 2 grammes par jour.

Pendant les six semaines où les malades prennent l'opium, on ne voit survenir généralement aucune modification appréciable, ni dans le nombre ni dans la durée des accès. Toutefois, l'opium rend l'organisme extrêmement sensible à l'action des bromures, au point que dès les premières doses de bromure de potassium, les accès comateux disparaissent comme par enchantement.

L'auteur a constaté cet effet, particulièrement chez deux malades atteints d'épilepsie depuis de nombreuses années, et chez lesquels les accès, très fréquents, avaient résisté à toutes les médications employées antérieurement. (*Berl. Klin. Wochenschr.*)

Influence de la température des solutions de sulfate de soude sur l'intestin ;

Par M. Pollatschek.

Les recherches de Pfluger, de Muller, d'Ehrbmann et d'Oser ont montré que, dans leurs ramifications du plexus myo-entérique d'Auerbach-Meissner, le splanchnique et le pneumo-gastrique contiennent vraisemblablement, l'un des filets inhibiteurs à l'égard des fibres circulatoires, et l'autre des filets inhibiteurs à l'égard des fibres longitudinales, avec prédominance du rôle d'inhibition pour le premier et de la fonction motrice pour le second. D'autre part, les travaux de Luderitz, de Trutchet, de Caparetti, ont conduit à admettre, dans la paroi intestinale, l'existence de centres nerveux indépendants, offrant une certaine analogie avec les ganglions intracardiaques et réglant les mouvements péristaltiques.

Les expériences instituées par l'auteur avaient pour but d'étudier, sur les chiens, l'action produite sur ces centres nerveux indépendants, par les solutions chaudes de sulfate sodique à diverses températures.

En employant le gastroscope électrique de Mikiéłicz, il a constaté que ce sel, en excitant la muqueuse gastrique, provoque des effets réflexes qui se tra-

duisent par l'activité des mouvements péristaltiques, coïncident avec l'hypérémie de l'organe et l'activité des sécrétions, et que, suivant le degré de température des solutions employées, on les voyait expulsées plus ou moins rapidement de l'estomac dans l'intestin. On peut admettre, en raison de l'analogie qui existe entre la muqueuse gastrique et intestinale, que l'action de ces solutions sur les fibres inhibitrices, aussi bien que sur les fibres motrices des centres nerveux en question, varie aussi directement en raison de la température du liquide expérimenté.

Au point de vue thérapeutique, ces expériences mettent en évidence le rôle de la thermalité; elles expliquent comment les eaux sulfatées sodiques provenant des sources à températures très diverses, peuvent produire des résultats différents suivant les températures et les doses ingérées, allant depuis les effets nettement purgatifs jusqu'aux effets franchement astringents. (*Congrès de médecine interne de Wiesbaden.*)

Délire caféinique;

Par M. Faisans.

L'auteur avait remarqué que, dans certains cas, la caféine provoquait une excitation cérébrale intense,

l'insomnie et même du délire, et, dans l'un de ces cas, dès la première dose de caféine, il constata un délire violent avec prédominance d'hallucinations visuelles. Ces phénomènes persistèrent tant que la caféine fut administrée et même vingt-quatre heures après sa cessation, puis ils diminuèrent et disparurent deux jours après. Dans ce cas, comme dans deux autres à peu près semblables, il s'agissait de malades atteints de pneumonie, auxquels on donnait la caféine en raison de son action stimulante diffusible.

Bien que la fréquence du délire chez les pneumoniques soit bien connue, il est rare qu'il revête le caractère hallucinatoire à un degré aussi intense.

D'autre part, dans les trois observations et dans plusieurs autres, il y eut une coïncidence tout à fait frappante entre le commencement du traitement par la caféine et l'apparition du délire, entre la suppression de la caféine et la disparition du délire.

La caféine peut donc produire un délire violent, à caractère hallucinatoire (hallucinations visuelles surtout) et susceptible, comme tous les délires de cet ordre, de conduire à des tentatives de suicide.

Resterait à savoir s'il est nécessaire, pour que la caféine produise ce résultat, qu'il existe un état névropathique spécial, jouant le rôle de cause prédisposante. Deux des trois cas tendraient à le faire admettre, car il s'agissait, dans l'un, d'une vieille

femme dont le système nerveux laissait fort à désirer, et, dans l'autre, d'un névropathe doublé d'un alcoolique. Mais peut-être aussi n'y a-t-il là qu'une coïncidence de hasard ?

En résumé, l'auteur admet que la caféine peut produire certains effets d'intoxication, dont le plus important est un délire hallucinatoire, et que, par suite, son action doit être attentivement surveillée, surtout lorsqu'il s'agit de malades nerveux ou alcooliques. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Acide salicylique comme tænifuge ;

Par M. Ozegovski.

L'auteur emploie l'acide salicylique comme tænifuge de la façon suivante :

La veille, le malade ne dîne pas et prend, le soir, 30 grammes d'huile de ricin. Le lendemain matin, à 7 heures, il prend encore 15 grammes d'huile de ricin, puis à partir de 8 heures il ingère, à des intervalles de une heure, quatre cachets contenant chacun 1 gramme d'acide salicylique. Si le tænia n'est pas expulsé une heure après le dernier cachet, on prescrit une nouvelle dose de 15 grammes d'huile de ricin qui parvient le plus généralement à expulser le tænia.

Sur vingt cas dans lesquels l'auteur l'a employé, ce traitement n'aurait échoué qu'une fois. (*Vratch.*)

Le calomel dans le traitement des affections du foie ;

Par M. Paul Palma.

L'auteur a fait des recherches nouvelles sur l'action diurétique du calomel dans plusieurs cas d'affections hépatiques.

Ces expériences ont porté sur des malades de la clinique du professeur von Jaksch, de Prague, et divisés en trois groupes :

1° Affections du foie, avec ascite;

2° Affections du foie, sans ascite ;

3° Affections secondaires du foie.

Dans la première catégorie figurent différentes variétés de cirrhose avec ascite, où le calomel a sensiblement modifié l'épanchement par la diurèse, souvent considérable, qu'il a provoquée.

C'est ainsi que, dans un cas de cirrhose atrophique, l'auteur a vu la quantité d'urine monter, en six jours, de 900 centimètres cubes à 3 500 centimètres cubes. Une autre cirrhose avec ascite, hydrothorax et hydropéricardite, a été notablement améliorée, en même temps que les chiffres d'urine montaient de 700 cen-

timètres cubes à 2500, 4 500, 6750 centimètres cubes.

Dans la deuxième catégorie sont relatées deux observations : l'une de cirrhose hépatique, avec ictère grave; l'autre de carcinome primitif de la vésicule et carcinome secondaire du foie.

Les deux cas ne présentaient pas d'ascite, et cependant le calomel a manifesté assez régulièrement ses propriétés diurétiques.

Enfin, Palma décrit, dans son troisième groupe, un cas de cancer primitif du pylore, avec carcinome secondaire du foie et atrophie de l'organe. L'hydropisie était considérable, et, sous l'influence du calomel, la miction s'est élevée de 500 centimètres cubes à 2 200 centimètres cubes.

Comme ces résultats le font d'ailleurs prévoir, l'auteur se montre très enthousiaste de la méthode qu'il préconise dans les affections hépatiques. Les rares insuccès qu'il signale étaient dus à la non-intégrité des reins, et l'usage prolongé qu'il faisait de la médication mercurielle n'a jamais amené, en somme, d'autre accident qu'un peu de gingivite.

Un mot, pour terminer, sur la façon dont Palma administre son médicament.

Il procède par séries de trois jours, pendant lesquels il donne, chez les uns 30 ou 60 centigrammes par vingt-quatre heures, chez d'autres 1 gramme le pre-

mier jour, 60 centigrammes le deuxième, 40 centigrammes le troisième. Il attend alors deux, trois ou quatre jours, jusqu'à ce que l'action diurétique du produit semble épuisée, puis administre de nouveau, pendant trois jours, les mêmes doses égales ou décroissantes; nouvelle suspension du traitement, nouvelle reprise et ainsi de suite. (*Therap. Monatschr.* in *Journal de médecine, chirurgie et pharmacologie.*)

Action antipyrétique du gaïacol en badigeonnages;

Par M. L. Bard.

Sciolla, de Gênes, avait déjà signalé l'emploi du gaïacol en badigeonnages contre diverses hyperthermies et, en particulier, contre la fièvre des tuberculeux, à la dose de 2 à 10 centimètres cubes poussée même jusqu'à 30 grammes en un seul jour et cela sans collapsus ni accident.

Le mode d'emploi est des plus simples. On étend simplement avec un pinceau la dose adoptée sur la surface de la peau nécessaire pour l'étaler. On recouvre de tarlatane et d'une toile imperméable.

Après avoir employé la dose de 3 grammes, l'auteur a reconnu qu'elle était trop active et n'a plus eu recours qu'à des doses de 2 grammes, de 1 gramme

et même de 50 centigrammes. Il a constaté tout d'abord que l'hypothermie peut être assez grande pour devenir dangereuse. Même avec la dose de 2 grammes chez un tuberculeux, qui succomba du reste, la température qui était de 39°,3 avant le badigeonnage tomba successivement en sept heures à 37°,1, 36, 35 et 34°,7. Il faut donc n'employer cette médication qu'avec prudence. Dans les autres cas, l'hypothermie obtenue fut favorable.

Le gaïacol est absorbé, car Sciolla a constaté que le malade en percevait la saveur au bout de quinze minutes. Mais, l'absorption se fait-elle par la peau ou par les voies respiratoires ?

Les badigeonnages sont utiles contre la fièvre tuberculeuse, mais ils peuvent être utiles quand on voudra obtenir un abaissement rapide de la température. Peut-être les localisations rénales constitueront-elles une contre-indication.

Ils sont dangereux pour les malades trop affaiblis, trop avancés et ne déterminent pas d'amélioration réelle chez ceux qui présentent de la fièvre hectique, liée à des poussées pneumoniques ou à des suppurations ulcéreuses.

Il importera par la suite de préciser non seulement le mode de l'absorption, mais surtout les divers détails du mode d'emploi, d'étudier le rôle des régions et de l'étendue des surfaces badigeonnées, le choix

des doses et l'époque de leur renouvellement. Il faudra surtout préciser les indications de ces badigeonnages en se rendant compte des affections et des cas dans lesquels ce médicament pourra donner des effets utiles. (*Lyon médical.*)

Le phénate de cocaïne comme anesthésique local;

Par M. C.-A. Veasey.

Bien que l'auteur n'ait expérimenté le phénate de cocaïne que dans un petit nombre de cas, il croit pouvoir donner les conclusions suivantes :

Ce composé peut être employé avec avantage, sans produire aucun effet nuisible dans les cas où il existe une idiosyncrasie pour l'usage local du chlorhydrate de cocaïne.

Il produit des effets anesthésiques aussi puissants que le chlorhydrate, mais il faut pour cela employer des solutions plus concentrées pour obtenir le même degré d'anesthésie.

L'anesthésie ne se produit pas aussi rapidement avec le phénate qu'avec le chlorhydrate, mais elle persiste au moins aussi longtemps.

Quand il n'y a pas contre-indication formelle, il vaut mieux se servir du phénate en raison de ses propriétés antiseptiques. (*Medical News.*)

Traitement de la variole et de la varioloïde ;

Par M. Edward Pepper.

L'auteur avait déjà recommandé la cocaïne dans le traitement de la variole et de la varioloïde. Les heureux résultats qu'il prétend retirer de cette méthode lui font donner les conclusions suivantes :

1° La cocaïne peut quelquefois arrêter l'évolution de l'infection variolique et en atténue habituellement l'intensité : diminution de la fièvre, semi-avortement de l'éruption, congestion et inflammation moins intenses des divers viscères ;

2° Il y a lieu d'essayer, en cas d'épidémie ou de contamination probable, l'emploi du médicament comme moyen prophylactique ;

3° La tolérance du malade envers la cocaïne est variable et nécessite beaucoup de précautions dans l'administration de ce produit ;

4° Pepper donne la cocaïne soit par la bouche, soit en suppositoires ou en injections hypodermiques. Il se sert surtout de la voie stomacale et recourt à une solution de 4 pour 100 dont il administre, suivant l'âge du sujet, de 20 à 90 gouttes en quatre fois. Si l'on emploie la méthode hypodermique, la dose sera réduite au quart ;

5° Aussitôt qu'apparaîtront des phénomènes d'in-

toxication, on arrêtera le traitement et l'on combattra l'empoisonnement ;

6° Il ne faut pas négliger néanmoins les soins d'hygiène habituellement employés pendant le cours de l'affection. (*American Journ. of medical sciences.*)

Chlorhydrate de scopolamine, nouveau mydriatique ;

Par M. Rachlmann.

La scopolamine est un alcaloïde retiré des racines du *Scopolia atropoides* et qui, de même que l'atropine, l'hyoscine, appartient au groupe pharmacologique de la tropéine. Comme ces alcaloïdes, elle détermine la dilatation de la pupille. D'après Ladenburg, la scopolamine, aussi bien que l'hyoscine, existe dans l'*hyosciamus*, sans être identique à cette dernière. Ses combinaisons chimiques diffèrent de celles de l'atropine, de l'hyoscine. Son isomérie la rapproche de la cocaïne.

Kobert avait constaté qu'administrée par la voie interne aux animaux inférieurs, la scopolamine présente des effets opposés à ceux de l'atropine, en ce sens qu'elle ne stimule pas l'écorce cérébrale, mais la paralyse. Elle n'augmente pas l'action du pouls, comme l'atropine, mais elle la retarde. Ces propriétés

faisaient prévoir, *a priori,* que les effets locaux sur la conjonctive de ce nouvel alcaloïde devaient être différents.

L'auteur l'a employé sur les yeux sains et malades et conclut que, comme mydriatique et antiphlogistique, cet alcaloïde l'emporte sur les tropéines, y compris l'atropine. Ses effets mydriatiques sont ceux de l'hyoscine. Tout en possédant les mêmes avantages, la scopolamine ne produit pas les effets ultérieurs désagréables et la double vision comme l'hyoscine.

Depuis six mois, il l'a employée dans tous les cas où l'atropine peut être utile, a comparé ses effets à ceux de l'atropine et a vu que dans certains cas, au moins, elle égale l'atropine, tandis que, dans les autres, elle lui est de beaucoup supérieure.

Ce qui lui assure une place sérieuse parmi les médicaments de ce genre, c'est qu'on peut employer pendant longtemps une solution équivalant à la solution à 1 pour 100 d'atropine, sans donner lieu aux symptômes qui suivent toujours l'usage prolongé de l'atropine. Celle-ci trouble l'appétit, quand on s'en sert en instillations soit à faibles doses, soit à doses fortes. Rien de semblable avec la scopolamine. C'est seulement quand on emploie de larges doses qu'on peut noter la sécheresse de la bouche. On n'observe jamais cette rougeur de la face, cette rapidité du

pouls, que l'on remarque souvent chez les malades soumis à l'atropine. Dans les cas d'intoxication par l'atropine, au début, ou quand il y a idiosyncrasie, la scopolamine rend les meilleurs services, car elle supplée complètement l'atropine sans présenter ses inconvénients.

Dans les cas graves d'iritis, dans l'épisclérite avec infiltrations de la sclérotique, etc., quand l'atropine ne peut être supportée plus longtemps, quand l'organisme est affaissé par suite de la perte de l'appétit, que l'état général est dans des conditions défavorables, la scopolamine produit non seulement une amélioration dans l'affection des yeux, mais maintient, de plus, le malade en santé.

Elle est supérieure à l'atropine dans les injections autour de la cornée, dans le pannus, et présente des avantages particuliers dans les inflammations avec suppuration de la partie antérieure de la paupière.

Comme on le sait, dans ces circonstances, particulièrement dans la kératite suppurée, l'ulcère serpigineux, l'irido-cyclite, l'atropine est souvent contre-indiquée; l'auteur a vu, dans cinq cas, la scopolamine amener une diminution de l'hypopion. Elle semble agir de façon plus favorable que l'atropine sur les tissus en suppuration, probablement par suite de son action sur les vaisseaux sanguins.

Elle ne paraît pas avoir d'influence sur la pression intraoculaire.

Son usage est indispensable quand il y a inflammation, particulièrement dans l'iritis quand elle se trouve associée à un glaucome. Dans plusieurs cas graves d'inflammation chronique avec glaucome secondaire, l'auteur l'a employée avec succès. Dans un cas de glaucome absolu avec grave irritation, inflammation ciliaire, hyphêma, la douleur cessa et le sang disparut de la chambre antérieure.

Le chlorhydrate de scopolamine a une puissance cinq fois supérieure environ à celle de l'atropine.

Il paralyse, comme cette dernière et au même degré, le sphincter de l'iris et l'accommodation. La durée des effets (1 cinquième pour 100 de scopolamine par comparaison avec 1 pour 100 d'atropine) est environ la même. On doit l'employer en solution à 1 ou 2 pour 1000 (1 dixième ou 1 cinquième pour 100 correspondant à un demi et 1 pour 100 d'atropine en solution).

Elle agit mieux à doses fractionnées. Avec une solution à 2 pour 1000, on peut administrer 6 à 7 gouttes par jour à un adulte. On emploie la même dose toutes les quinze minutes pendant une heure et demie. Chez les enfants, on doit user d'une solution plus faible. (*Klin. Mon. f. Augen.*, in *Therapeutic Gazette.*)

Traitement antiseptique de l'anémie pernicieuse ;

Par M. Gibson.

L'auteur préconise pour le traitement de cette affection la médication antiseptique de l'intestin, en se basant sur l'opinion émise par Hunter qu'elle est due à une hémolyse excessive. Il emploie le naphtol β et cite un grand nombre de cas dans lesquels, étant admise la septicité de l'intestin, il vit s'augmenter considérablement le nombre des globules rouges.

Il administre ce naphtol de préférence avec le salicylate de bismuth, à la dose de 12 centigrammes de naphtol répétée trois fois par jour, après les repas. Aucune modification n'est apportée ni à l'alimentation, ni aux occupations du malade. (*Edinburgh Medical Journal.*)

Injection de suc thyroïdien dans le crétinisme ;

Par M. Carmichael.

Un enfant présentait tous les symptômes du crétinisme : membres massifs, peau rugueuse et sèche, abdomen proéminent, cheveux rares, téguments bouffis, intelligence médiocre, appétit capricieux. L'au-

teur institua le traitement en faisant, deux fois par semaine, des injections de suc thyroïdien. Six mois après, il lui fit ingérer la glande franche, un demi-lobe par semaine d'abord, puis un ou deux lobes. Sous l'influence de ce traitement, l'état général s'améliora, les troubles trophiques disparurent, etc. L'auteur ne peut se prononcer sur la durée de cette amélioration, mais conclut à l'excellence des résultats obtenus. (*Lancet.*)

Traitement de l'angine diphtéritique ;

Par M. Trouillet.

L'auteur dit avoir obtenu des succès dans 25 cas d'angine diphtéritique, en employant en badigeonnages fréquents la mixture suivante (collutoire de Gaucher) :

Acide tartrique	1	gramme.
Acide phénique.....	50	—
Camphre.....	20	—
Alcool.....	10	—
Huile de ricin.....	15	—

On voit la fausse membrane se désagréger, devenir tomenteuse et s'enlever facilement. Ce composé ne

détruit pas l'épithélium et n'expose pas aux inoculations secondaires.

On se sert d'un long pinceau qu'on ploie à angle droit à quelque distance de son extrémité. On fait glisser cette extrémité, après l'avoir plongée dans le mélange, en suivant la langue primitivement attirée au dehors comme pour l'examen laryngoscopique.

L'auteur a du reste expérimenté ce traitement sur lui-même, et a vu disparaître une angine pseudo-membraneuse qui avait résisté au chlorate de potasse, à la solution alcoolique d'acide phénique, au jus de citron. (*Dauphiné médical.*)

Le lait stérilisé;

Par M. Beluze.

Les expériences de l'auteur ont porté sur trente enfants soumis au régime du lait stérilisé, et il en tire les conclusions suivantes :

L'alimentation au sein reste préférable à toute alimentation artificielle chez les enfants ayant moins de sept mois.

A Paris et dans la classe ouvrière, les enfants de plus de sept mois élevés au sein, auxquels on donne en surplus du lait stérilisé, ont, grâce à ce supplé-

ment d'alimentation, une croissance supérieure à la moyenne.

Toujours, dès qu'un enfant ne peut être élevé au sein, l'alimentation par le lait stérilisé se montre supérieure à l'alimentation par le lait ordinaire et doit lui être préférée.

L'usage exclusif du lait stérilisé met les enfants à l'abri de tous accidents gastro-entériques. (*Congrès des sociétés savantes.*)

Matières colorantes biliaires dans l'urine;

Par M. Rosin.

D'après l'auteur, ce nouveau procédé, qui n'est qu'une modification de celui de Maréchal, permettrait de déceler dans l'urine les matières colorantes biliaires, même quand les autres procédés ne donnent que des résultats négatifs.

On emploie une teinture d'iode très faible : celle que l'on obtient en ajoutant à la teinture d'iode ordinaire dix fois son volume d'alcool, ou en additionnant 5 centimètres cubes d'alcool de 2 gouttes de teinture.

Dans le tube qui contient l'urine, on verse le réactif avec prudence, de façon que les deux liquides ne se

mêlent pas. Si l'urine renferme du pigment biliaire, on voit se former, au point de contact, un anneau de couleur vert d'herbe. Il apparaît avec une rapidité variable, parfois au bout de quelques minutes seulement.

Cet anneau est incolore ou de couleur jaune-paille, quand l'urine ne renferme pas de pigment biliaire. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Administration de l'apomorphine ;

Par M. Harnack.

Pour l'auteur, la dose de 1 à 2 centigrammes d'apomorphine, que l'on emploie généralement, est trop élevée. Il n'existe certainement pas de meilleur vomitif; mais il appelle l'attention sur les phénomènes de résolution musculaire qui accompagnent généralement l'effet vomitif et qui commandent la plus grande prudence dans l'administration de ce remède.

Chez les sujets jeunes, chez les personnes affaiblies, on peut craindre un collapsus dangereux sous l'influence de la résolution musculaire. Aussi Harnack conseille-t-il de commencer par une dose de 3 à 5 milligrammes, que l'on peut répéter quelques minutes après si les vomissements ne se montrent pas.

D'un autre côté, Rabow a pu constater fréquemment l'effet résolutif de l'apomorphine, surtout chez les aliénés, agités ou furieux. Il suffisait, pour les calmer au bout de quelques minutes, de leur faire une injection hypodermique de 1 centigramme d'apomorphine. (*Therap. Monatschr.*)

Traitement de l'insomnie ;

Par M. J. Collins.

Dans un article sur l'insomnie, l'auteur étudie l'action de la chloralamide et du sulfonal, et donne les conclusions suivantes :

La chloralamide est un des hypnotiques les plus utiles et le moins dangereux.

Généralement, elle ne donne pas lieu à des accidents postérieurs à son administration, particulièrement à la céphalalgie.

Elle agit parfaitement dans l'insomnie provoquée par une activité excessive du cœur.

En raison de son activité sur les fonctions respiratoires, c'est l'hypnotique par excellence dans la faiblesse nerveuse associée à l'asthénie de la respiration, provoquée par l'oxydation défectueuse et la formation dans l'économie de composés chimiques instables.

Comme elle ne déprime que fort peu la circulation, on peut la prescrire dans les affections accompagnées de cœur faible, sans craindre les inconvénients des autres hypnotiques, sans excepter le chloral. La dose est de 1 à 3 grammes, administrée une heure avant le moment où le sommeil doit survenir, et il ne faut pas la renouveler avant deux heures.

On doit préférer le sulfonal quand on veut obtenir une action rapide ; mais il faut alors le dissoudre dans l'eau bouillante et boire aussi chaud que possible. Il est alors rapidement absorbé, et l'on voit généralement survenir le sommeil en un quart d'heure ou une demi-heure. (On sait que le sulfonal pris à l'état pur n'agit que fort lentement en raison de son absorption tardive.) Il présente un désavantage : c'est que les malades s'habituent à lui comme à la morphine, et que ses effets se prolongent le jour suivant. (*Journal of nerv. and mental diseases*).

Traitement de l'alcoolisme par les injections de strychnine ;

Par M. Rabow.

Pendant deux ans, Rabow a expérimenté cette médication sur laquelle les médecins russes avaient attiré

l'attention. Sur quatre-vingt-deux sujets atteints d'alcoolisme chronique, de dipsomanie, de delirium tremens, il fit au total plus de six cents injections, en administrant en même temps la strychnine à l'intérieur.

Chez un grand nombre d'entre eux, on atteignit graduellement les doses élevées qui furent bien supportées. Il l'administra régulièrement à deux alcooliques, à des doses quotidiennes de 1 à 2 centigrammes, pendant quatre semaines, sans donner lieu à aucun symptôme désagréable.

Mais, dans aucun cas, il n'obtint de résultat digne d'être noté et abandonna complètement cette méthode. Il est arrivé, cependant, que des accès de delirium tremens ont été améliorés ou guéris au bout de trois ou quatre jours de ce traitement. Mais on ne peut les compter à son actif, car on obtient le même succès avec le chloral, l'hyoscine ou même l'expectation.

Pour Beldeau, au contraire, la strychnine donne de bons résultats, surtout chez les dipsomanes. Le traitement doit être suivi longtemps, et il faut employer des doses quotidiennes de 5 à 10 milligrammes en injections sous-cutanées ou de 3 centigrammes par la voie stomacale. (*Therap. Monatschr.* in *Revue médicale de Louvain.*)

La résine de gaïac dans l'angine catarrhale;

Par M. Francolle.

La thérapeutique est désarmée vis-à-vis de l'angine catarrhale, et cependant, d'après l'auteur, la résine de gaïac donnerait les meilleurs résultats dans l'angine catarrhale aiguë et subaiguë, caractérisée souvent par la rougeur des piliers et du bord postérieur du voile du palais, et qui s'accompagne d'une douleur assez vive à la déglutition.

Il la prescrivait d'abord en poudre à la dose de 10 centigrammes, avec du sucre de lait et de la gomme arabique, répétée quatre à six fois par jour, en recommandant au malade de laisser fondre la poudre dans la bouche.

Il la donne sous forme de pastilles de 10 centigrammes chacune, à la dose de quatre à six dans les vingt-quatre heures.

La résine de gaïac détermine dans la bouche une sensation de chaleur, de léger picotement. La douleur s'atténue immédiatement de façon marquée. Ce n'est pas une simple action anesthésique, car on constate, au bout de vingt-quatre heures, la disparition de la rougeur inflammatoire.

Dans l'amygdalite confirmée, la résine de gaïac ne réussit pas. (*Revue médicale de Louvain.*)

Nouvelles applications du liquide testiculaire;

Par M. Brown-Sequard.

1° J'ai reçu de M. Vitzu un travail sur la guérison de paralysies traumatiques artificielles par le liquide testiculaire. Deux singes ayant eu des paralysies de cause accidentelle, myélitique, ont été guéris par les injections de liquide testiculaire. Chez ces animaux, il y avait eu ramollissement probable de la moelle, puisque l'un d'eux était paraplégique et l'autre paralysé des quatre membres; pourtant, ils ont guéri. Quant aux faits que j'ai observés dès 1889-1890, ils sont fort curieux. J'ai montré jadis qu'en piquant, même très superficiellement, le renflement spinal des oiseaux, on obtient une vraie ataxie singulière, violente, les animaux tombent de côté ou d'autre. Cette ataxie s'améliore considérablement sous l'influence des injections de liquide testiculaire, au point de disparaître presque complètement. Au contraire, les animaux abandonnés à eux-mêmes ne guérissent jamais. J'ai affirmé depuis longtemps que les lésions du système nerveux agissent en inhibant d'autres régions. Il y a toujours plus de fibres nerveuses qu'il n'en faut pour transmettre l'influx nerveux, malgré des destructions étendues unilatérales. J'ai montré aussi depuis longtemps que, si une moitié de la moelle est

sectionnée, on observe de l'anesthésie de l'autre côté et de la paralysie avec hyperesthésie du côté correspondant. Or, si l'on réalise sur des cobayes cette section, puis qu'on leur injecte du liquide testiculaire, après cinq à six jours on voit que les symptômes s'amendent et finissent par disparaître, tandis que les animaux non injectés ne guérissent jamais.

2° Au nom de MM. Rémond et Rispal (Toulouse), je vous communique aussi un cas de diabète insipide traité par les injections de suc pancréatique.

Sous cette influence, le poids du malade a augmenté, le pouls de 42 est remonté à 82 ; l'appétit est revenu ; l'urine a diminué de quantité et sa densité s'est élevée. J'avais remarqué avec M. d'Arsonval que, dans les diverses formes de diabète, le liquide testiculaire agit aussi bien que le liquide pancréatique pour produire des résultats semblables que nous ne sommes plus à compter.

3° Enfin, voici une note de M. Ouspenski. Cet auteur croit avoir trouvé le moyen de stériliser le liquide testiculaire avec un appareil analogue à un de ceux de M. d'Arsonval. Il prétend que le liquide testiculaire pur agit bien plus efficacement que le liquide auquel on a ajouté de la glycérine. Il y a longtemps que nous avons dit cela. Il n'y a qu'un malheur : c'est que le liquide pur ne se conserve pas. (*Société de biologie.*)

Accidents pharyngiens dus à l'hydrastinine ;

Par M. WILD.

Une femme de trente-neuf ans était atteinte de ménorragies profuses sans cause connue. Divers traitements ayant échoué, l'auteur lui fit des injections d'une solution d'hydrastinine au dixième ; la dose injectée fut de 1 gramme, c'est-à-dire de 10 centigrammes de principe actif. En quarante-trois jours, il fit dix-sept injections.

Au moment de la dernière injection, la malade dit que, depuis six jours environ, elle ressentait une douleur assez vive dans le cou. En examinant l'arrière-gorge, M. Wild aperçut sur la paroi postérieure du pharynx des plaques limitées qui faisaient sur les parties saines voisines une saillie de 2 millimètres environ. Pendant les cinq jours suivants, ces plaques s'accrurent, devinrent encore plus saillantes et la muqueuse environnante prit une coloration rouge vif. Les douleurs locales s'accusèrent, s'irradiant jusqu'aux oreilles et entravant la déglutition. Cet état dura encore sept jours, pendant lesquels les divers traitements mis en usage n'amenèrent que peu de soulagement.

Soupçonnant l'hydrastinine d'être la cause de ces accidents, M. Wild laissa passer un certain temps,

puis il fit à la malade une nouvelle injection de 7 centigrammes d'hydrastinine. Vingt-quatre heures après, les symptômes ci-dessus, tant objectifs que subjectifs, avaient reparu ; ils persistèrent avec intensité pendant deux jours et disparurent le troisième. Il était évident que l'hydrastinine était bien la cause de ces accidents, qui ne sont pas sans analogie avec ceux que produisent les doses exagérées d'atropine, accidents qui doivent être attribués à une paralysie des nerfs sécrétoires. Il faut donc surveiller la gorge des malades que l'on traite par l'hydrastinine. (*Deutsch. med. Wochenschr.*, in *Bulletin médical.*)

Des injections parenchymateuses dans les affections amygdaliennes ;

Par M. von Ziemssen.

Les solutions phéniquées à 2 pour 100, employées en injections à la dose d'un demi-centimètre cube environ et pratiquées dans le parenchyme amygdalien, m'ont donné des résultats très satisfaisants dans un grand nombre d'angines catarrhales ; on obtient ainsi une apyrexie presque immédiate, et la guérison est, dans tous les cas, hâtée considérablement. Il est vraisemblable que ces injec-

tions antiseptiques, en abaissant si rapidement la température, s'opposent principalement à l'action nocive des streptocoques, qui sont si fréquents dans les amygdalites catarrhales et auxquels les cryptes tonsillaires servent pour ainsi dire constamment de réceptacle, même en l'état de santé, celle-ci, d'ailleurs, ne s'altérant point tant que les bactéries y demeurent à l'état saprophytique et en quelque sorte latent, chez les adultes principalement. Dans les angines diphtéritiques, ce procédé donne encore des résultats satisfaisants, quoique moins constants et moins rapides naturellement. Récemment, dans un cas de scarlatine grave, où survint un érysipèle qui détermina une hyperthermie très accentuée, il m'a suffi de deux injections pour obtenir le résultat cherché. Avec ce petit nombre d'injections, on réalise généralement la médication abortive dans les cas d'angine lacunaire. J'emploie pour ce traitement une seringue spéciale, qui peut être manœuvrée d'une seule main et dont la canule est disposée de façon à pouvoir être facilement dirigée dans le tissu amygdalien.

M. Heubner (de Leipzig). Ce mode de traitement, auquel j'ai eu recours depuis treize ans, en me servant de la seringue de Pravaz, m'a donné d'excellents résultats, même dans des cas d'angine diphtéritique, en particulier chez les enfants pour lesquels ce procédé est, d'ailleurs, peu douloureux.

M. Sahli (de Berne). Dans les angines lacunaires, dans les angines scarlatineuses et dans les angines diphtéritiques, j'emploie également cette méthode en me servant de la seringue de Pravaz, et j'injecte soit une solution phéniquée à 2 pour 100, soit une solution de chlorure tri-iodé à 2 pour 1000. (*Congrès de médecine interne à Wiesbaden. — Semaine médicale.*)

De l'huile d'olive comme traitement de la colique saturnine ;

Par M. Adrien Marchet.

Ce travail entrepris sous l'inspiration de M. le docteur Weill, agrégé à la Faculté de médecine, a conduit son auteur, M. Adrien Marchet, aux conclusions suivantes :

1° Le traitement de la colique saturnine par l'huile se montre d'une efficacité évidente.

2° Les douleurs sont soulagées rapidement, dès le premier jour. Ce sont surtout les paroxysmes violents qui disparaissent presque instantanément. Les douleurs continues s'atténuent, s'assourdissent, mais ne s'effacent que le second ou le troisième jour.

3° La constipation cède après les grandes douleurs. Les selles se montrent abondantes dès le se-

cond ou le troisième jour. A ce moment, les coliques se suppriment complètement et avec elles tous les troubles de la sensibilité, hyperesthésies, anesthésies, etc.

4° L'huile est quelquefois vomie les premiers jours de l'administration. En ce cas, il faut insister, car elle finit par être gardée après deux ou trois essais.

5° L'huile doit être administrée à la dose d'un à deux verres par jour. On doit la prescrire plusieurs jours de suite (quatre à huit jours), même si les douleurs ont disparu. (*Thèse de Lyon.*)

Vaccin chimique contre la rage ;

Par MM. Tizzoni et Cantani.

Les auteurs ont obtenu, par un procédé qu'ils ne font pas encore connaître, un vaccin de la rage absolument dépourvu de virulence. C'est un liquide aseptique qui renferme en solution le principe actif, virulent, contenu dans la substance nerveuse des animaux enragés. Injecté sous la dure-mère, dans la cavité péritonéale ou dans le tissu sous-cutané en assez forte proportion à des lapins, il n'a jamais donné lieu au moindre symptôme morbide soit local, soit général. Son action préventive chez le lapin s'est montrée des

plus nettes, à condition qu'on injecte sous la dure-mère au moins 15 centimètres cubes pour un animal d'un poids moyen. L'action curative chez le lapin ne se manifeste que si l'on commence le traitement avant le quatrième jour qui suit l'infection, et si l'on injecte au moins 25 à 50 centimètres cubes. L'avantage d'un vaccin non virulent est considérable : on pourrait vacciner tous les chiens sans crainte, et limiter ainsi l'extension de la rage. (*Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie.*)

La créosote en lavements contre la phtisie ;

Par MM. Eliman et Popper.

D'après Revillet, le principal avantage de la créosote employée en lavements, c'est qu'on peut en introduire des doses considérables sans les inconvénients qu'entraîne l'administration par la bouche ou par la voie hypodermique. En émulsion, elle serait non seulement très bien tolérée par le gros intestin, mais encore, par ses propriétés antiseptiques, elle arrêterait la diarrhée.

Les expériences faites par les auteurs à l'hôpital Général de Vienne contredisent les assertions de Revillet. Il est vrai qu'ils ont traité des malades dont

l'affection était fort avancée. Mais un remède qui peut guérir la tuberculose à ses débuts ne peut être inerte contre la phtisie avancée ; il doit retarder au moins son cours de façon manifeste, en atténuant les troubles provoqués par la maladie. Plus l'affection est avancée, plus le diagnostic est précis et plus il est facile de résoudre la question. Il ne faut administrer la créosote en lavements que lorsqu'elle n'est pas tolérée par l'estomac. Elle s'absorbe alors. Mais il faut réserver cette médication pour les cas de diarrhée, qui n'augmente pas alors, et l'on donne ainsi au malade un peu de repos. (*Wien. med. Woch.*)

Propriétés du wayika;

Par M. Fraser.

Le professeur Fraser, dont les études sur le strophantus sont bien connues, décrit, à la Société Royale, les propriétés pharmacologiques et physiologiques d'un principe actif retiré du bois d'un *Acocanthera*, avec lequel on obtient le wayika, poison des flèches.

Cette substance se présente sous forme de cristaux aiguillés, incolores, groupés en touffes, en rosettes cristallisées dans l'eau. Elle est quadrangulaire. Sa formule probable est $C^{30}H^{52}O^{14}$.

La matière toxique des flèches est quatre fois moins active que cette substance.

Son action physiologique a été étudiée sur les grenouilles, les lapins. Avec des doses élevées, on note le ralentissement de la respiration, des mouvements fibrillaires des muscles, l'affaiblissement du pouvoir moteur, de la coordination, l'affaiblissement, la perte des réflexes, des mouvements volontaires, et la mort avec les ventricules en diastole, les oreillettes étant distendues par le sang. Le cœur cesse rapidement de répondre aux excitations mécaniques ou électriques.

Avec des doses plus petites, l'organisme répond encore pendant quelque temps aux excitations ; mais le cœur est arrêté en diastole. La motricité est très diminuée avant la mort.

Les phénomènes respiratoires sont dus à l'arrêt de la circulation, et les irritations fibrillaires sont produites par une action vive sur les terminaisons des nerfs moteurs. L'abolition des réflexes et des mouvements volontaires résulte de la paralysie des centres nerveux et non d'une action périphérique. La paralysie centrale est due entièrement à l'arrêt de la circulation. Les nerfs moteurs conservent leur influence sur les muscles, jusqu'à ce que ceux-ci montrent des signes distincts d'intoxication ; mais les muscles réagissent encore à l'excitation électrique, après que

l'excitation de leurs nerfs moteurs ne peut plus déterminer de contractions.

Pendant les progrès des effets du poison sur le cœur, la fonction inhibitoire du vagus persiste et augmente même. Mais l'arrêt en diastole est dû probablement à une action directe du poison sur les ganglions moteurs et les muscles du cœur.

L'action sur les vaisseaux sanguins est de peu d'importance. C'est le contraire qui a lieu avec la digitaline.

Les phénomènes provoqués par ce poison des flèches indiquent sinon une identité, au moins une grande ressemblance avec ceux que détermine la strophantine. (*The Lancet*, in *Amer. med. surg. Bulletin.*)

Le chlorure de calcium dans la pneumonie lobulaire;

Par M. Crombie.

Sur 22 cas traités par l'auteur, 1 seul s'est terminé par la mort. Il administrait, toutes les quatre heures, 30 centigrammes à 1 gramme de chlorure de calcium.

Le traitement déterminait, au bout de deux à trois jours, le retour de la température à la normale, en

éloignant aussi le danger d'une température élevée. Dans plusieurs cas, l'affection fut arrêtée au point où elle se trouvait quand on institua le traitement.

Pour expliquer l'action du chlorure de calcium, l'auteur admet que ce composé peut neutraliser l'action toxique des peptones ou albumoses qui circulent dans le sang. (*Practitioner.*)

La cardine ;

Par M. W.-A. Hammond.

L'auteur désigne sous ce nom l'extrait du cœur, que l'on prépare de la façon suivante :

Mille grammes de cœur de bœuf coupé en menus fragments, préalablement lavé dans une solution saturée d'acide borique, sont soumis à l'action d'un liquide composé de 1 000 grammes de glycérine, 1 000 grammes d'une solution saturée à 15 degrés d'acide borique et 800 grammes d'alcool.

On agite le mélange chaque jour pendant *huit mois*, puis on le soumet à une forte pression. La substance cardiaque qui reste, après que le liquide surnageant a été séparé par un filtre en pierre poreuse, est soumise à une pression considérable dans une presse métallique et le liquide qui passe est versé

sur un filtre. Le reste du procédé demande plusieurs semaines.

La solution de cardine est limpide, transparente, de couleur pâle, d'une densité de 1 pour 100. Quand on l'agite ou qu'on la soumet à des variations considérables de température, il se forme un léger précipité floconneux, de nature albuminoïde, que l'on sépare par la filtration. Il faut prendre les précautions les plus rigoureuses d'antisepsie pour préparer cet extrait, car il doit être injecté dans le sang, et les substances employées pour obtenir cette asepsie ne doivent pas être nuisibles à l'organisme ou n'avoir d'effet physiologique.

L'acide phénique et le chlorure mercurique doivent être éliminés. La chaleur et l'acide borique se sont montrés efficaces, et c'est ce dernier surtout qu'il faut préférer.

Pour un adulte, la dose de 30 centimètres cubes est suffisante en injection hypodermique, si la cardine a subi la macération pendant huit à dix mois. Il faut prendre le plus grand soin de ne pas introduire dans le liquide de matière morphologique.

L'auteur déclare que, bien préparée, la cardine tue les bactéries. Au moment de l'injection, il est bon, sinon nécessaire, d'ajouter à la quantité du liquide employé une petite proportion d'eau distillée stérilisée.

Avec cette substance, et au bout de dix minutes, le pouls devient plus plein, plus fort et parfois plus fréquent ; la tension artérielle augmente, ainsi que la diurèse, car la proportion d'urine dépasse de 300 à 600 grammes la quantité normale. Le nombre des globules rouges du sang devient plus considérable.

Aussi l'auteur considère-t-il la cardine comme un tonique du cœur de grande valeur et comme pouvant exercer un effet heureux sur la composition du sang.

Il a employé la cardine non seulement dans les cas de faiblesse du cœur, mais encore et plus souvent dans la prostration nerveuse avec anémie, et parfois la chlorose. Dans les cas ordinaires, sept à dix jours de traitement sont suffisants. Il ne faut jamais plus de quatre à cinq semaines. (*New York med. Journ.*)

Lait stérilisé à 100 degrés pour l'allaitement artificiel ;

Par MM. Budin et Chavanne.

L'année dernière, nous avons signalé quelques résultats obtenus par le lait de vache stérilisé au bain-marie à 100 degrés que nous donnions pendant quelques jours aux nourrissons de notre service. Depuis,

nous avons pu employer ce lait pendant une longue période, soit seul, soit associé à l'allaitement naturel, quand ce dernier pouvait être utilisé, car, en définitive, c'est toujours lui qui doit être préféré lorsque la chose est possible. Nous allons indiquer les résultats que nous a donnés ce mode d'allaitement.

D'abord en ce qui concerne l'allaitement artificiel absolu, j'ai six observations; ce mode d'allaitement a été employé parce qu'aucun autre n'était possible. Dans un cas, il s'agissait d'un bec-de-lièvre complexe, l'enfant ne pouvait prendre le sein ; d'autres fois il s'agissait d'enfants syphilitiques. Or, dans tous ces six cas, ce mode d'allaitement a été merveilleusement supporté. Les enfants n'ont eu aucun accident, ni diarrhée, ni vomissements, enfin l'augmentation de poids de tous ces enfants s'est faite régulièrement ; les courbes indiquant cet accroissement sont de tout point comparables à celles que l'on peut construire en suivant un enfant élevé au sein et dans les meilleures conditions.

L'allaitement mixte a été employé lorsque les mères avaient du lait, mais en quantité insuffisante; par exemple, dans les cas où ces mères ont des jumeaux, dans les cas où leur état de santé ne permet pas une lactation suffisante. Les résultats ont été semblables aux précédents.

Un point à noter, lorsqu'on fait ces études, c'est

que les femmes et leurs nourrissons doivent être surveillés avec le plus grand soin. Écoutant les conseils des commères du voisinage, nos femmes ont trop souvent de la tendance à modifier, d'une façon ou d'une autre, l'allaitement que nous leur conseillons. C'est ainsi que, dans un cas, une mère trouvant que nous ne lui donnions pas assez de lait, a complété la ration avec du lait acheté sous une porte cochère. L'effet n'a pas tardé à se faire sentir : une diarrhée assez forte en fut la conséquence. Pour que les choses se fassent aussi convenablement que possible, nous exigeons que les enfants nous soient présentés de temps à autre, et si ces enfants sont souffrants, nous allons les voir. Il va sans dire que les bouteilles contenant le lait doivent être nettoyées avec le plus grand soin.

Nous avons pu suivre, pendant les grandes chaleurs qui viennent de s'écouler, quarante-neuf enfants nourris comme il vient d'être dit. Il n'y a eu que deux morts (broncho-pneumonie tuberculeuse, convulsions). La mortalité en ville, pendant cette période, a été beaucoup plus considérable.

Contrairement à l'usage, nous donnons aux nourrissons non pas du lait de vache coupé, mais du lait pur, et cela dès le premier jour (habituellement on conseille de n'arriver au lait pur que progressivement et en cinq ou six mois). En ajoutant de l'eau, nous avons constaté que les enfants prenaient une plus

grande masse de liquide et qu'ils s'accroissaient moins.

Il est facile de se rendre compte de ce résultat en comparant la valeur nutritive du lait de femme, du lait de vache pur et du lait de vache coupé d'eau.

Le lait de femme contient, d'après Gautier : eau, 877; résidu sec, 123. Le lait de vache contient : eau, 865 ; résidu sec, 135. Si à 1 litre de lait de vache on ajoute 2 litres d'eau, le résidu sec de 1 litre de ce mélange n'est plus que de 45 grammes. Un enfant qui prend 500 grammes de mélange absorbe 22 grammes de nourriture ; or, 500 grammes de lait maternel lui en donneraient 61.

L'eau joue un grand rôle dans l'alimentation, c'est vrai ; mais 22 grammes de résidu sec au lieu de 61, c'est bien maigre.

On dit que le lait de vache forme dans l'estomac un gros caillot de caséine qui trouble la digestion. Ces inconvénients n'existent pas avec le lait porté à près de 100 degrés au bain-marie. Le caillot, dans ce cas, n'offre au doigt aucune résistance, aucune sensation d'élasticité ; il se laisse pénétrer comme un liquide épais. Au microscope, les globules graisseux ne sont pas modifiés, mais les granulations de caséine sont beaucoup plus fines. Ce n'est évidemment pas le caillot si ténu du lait de femme, ce n'est pas non plus le caillot qu'on obtient avec le lait d'ânesse, mais

le volume des granulations de ce dernier caillot est peu différent de celui du lait stérilisé. Il y a donc du fait de cette chauffe de lait à 100 degrés, mais non parvenu à son point d'ébullition, une modification heureuse de l'état moléculaire de la caséine. Il est probable que c'est le principal des motifs qui rendent le lait de vache stérilisé plus facile à digérer que les laits crus ou bouillis.

Quand l'enfant tette, il faut veiller à ce qu'il ne prenne pas de surcharge alimentaire, sous peine de provoquer des phénomènes d'intolérance gastro-intestinale. Il en est de même avec le lait stérilisé.

D'après les auteurs, l'enfant, du cinquième jour à la fin du premier mois, prend de 500 à 600 grammes de lait de femme; pendant le deuxième et le troisième mois, de 600 à 700 grammes. Ces chiffres ne doivent pas être dépassés avec le lait de vache, qui contient un peu plus de matière nutritive que le lait de femme. Il faut reconnaître, d'ailleurs, qu'il y a encore des recherches à faire dans ce sens.

En présence de pareils faits, il est permis de se demander si l'on ne pourrait pas organiser en ville, comme nous l'avons fait à la Charité, des consultations pour les nourrissons. Les enfants y seraient pesés chaque semaine; l'allaitement au sein y serait surveillé, dirigé et complété, s'il était nécessaire, par le lait stérilisé. Puisque des secours d'allaitement

sont donnés aux femmes pauvres, il serait facile d'avoir sur elles une action efficace. Peut-être parviendrait-on ainsi à diminuer la mortalité, si considérable encore, des enfants du premier âge ? (*Académie de médecine.*)

Empoisonnement d'un enfant par l'antipyrine ;

Par M. Feliks Arnstein.

L'auteur cite un cas fort intéressant et probablement unique. Il s'agit d'un enfant de dix-huit mois, atteint d'influenza, auquel on prescrivit 20 centigrammes d'antipyrine deux fois par jour. Une heure après la première et unique dose apparurent des vomissements, une prostration intense, la pâleur de la face, la dyspnée, refroidissement des extrémités. Malgré l'administration de vin chaud, l'application de bouteilles chaudes, l'état général resta le même ; des sinapismes furent appliqués, on fit des injections sous-cutanées d'éther, le corps fut frictionné avec des flanelles chaudes, mais sans résultats, car l'enfant succomba. Cependant l'antipyrine est fort bien supportée par les enfants ; la dose était relativement peu élevée. On ne peut donc admettre qu'une idiosyncrasie pour l'antipyrine. Il résulte de ce fait que l'on ne saurait trop

prendre de précautions dans l'administration de l'antipyrine. (*Gazeta Lekarska.*)

Antipyrine dans l'épistaxis;

Par M. E. Haffter.

L'auteur appelle l'attention sur l'antipyrine, qui peut arrêter les hémorragies nasales de façon rapide et sûre. Un tampon de coton est trempé dans une solution concentrée d'antipyrine, ou saupoudré de cet agent et introduit dans les narines. L'hémorragie cesse immédiatement et sans formation de caillots.

Nous ferons remarquer que cette propriété hémostatique de l'antipyrine avait été signalée depuis longtemps, et qu'elle est très réelle. (*Correspondenzblatt. Schwerzer Aert.*)

Durée de l'excitabilité des nerfs et des muscles après la mort;

Par M. A. d'Arsonval.

Les physiologistes admettent que, chez les animaux supérieurs, l'excitabilité électrique du nerf disparaît en moins d'une heure, et celle du muscle quelques

heures après la mort. Cela est vrai quand on prend, pour déceler cette excitabilité, le raccourcissement en masse du muscle, c'est-à-dire la contraction visible à l'œil nu ou au myographe.

Il y a déjà bien longtemps que j'ai montré l'insuffisance de ce procédé pour nous renseigner sur les mouvements de faible amplitude dont les muscles peuvent être le siège.

En 1878, j'eus l'idée d'appliquer le microphone pour étudier les vibrations du muscle à l'état actif (contraction et contracture musculaires) ainsi qu'à l'état de repos (tonus musculaire, bruit rotatoire, paralysie musculaire). J'inventai pour cette étude un microphone spécial, à réglage magnétique, que j'appelai *myophone*, et dont j'ai déjà décrit le principe à l'Académie dans une note du 15 mars 1880, présentée en commun avec Paul Bert.

Mon ami Boudet, de Paris, m'ayant manifesté le désir de faire des recherches cliniques au moyen de ce procédé nouveau, je lui communiquai mes premières expériences physiologiques, qu'on trouvera résumées dans son ouvrage paru en 1880. Voici ce que j'avais constaté dans les expériences communiquées à Boudet :

1° Au myophone, le muscle, contrairement à ce que montre le myographe, ne fusionne pas les secousses ; 2° il rend un son bien avant que l'excitation

soit suffisante pour amener la contraction en masse; 3° l'intensité du son est plus grande si le muscle est tendu par un ressort.

Sur l'animal vivant :

1° Le bruit musculaire (dû au tonus) s'élève à mesure qu'on tend le muscle davantage ; 2° il disparaît si l'on coupe le nerf moteur ou si l'on empoisonne l'animal par le curare. Il n'est pas dû à la circulation, puisqu'il persiste, après sa suppression, chez la grenouille.

M. Boudet a confirmé ces résultats que je lui avais communiqués verbalement. Il en a trouvé de nouveaux en transportant dans la clinique ce procédé d'investigation.

Au cours de ces recherches, j'ai reconnu que l'excitabilité du nerf, interrogé par ce procédé, peut durer plusieurs heures après la mort. Pour le constater, il suffit d'attacher le tendon d'Achille d'un cobaye ou d'un lapin à mon myophone et d'exciter le nerf sciatique à l'aide d'un courant interrompu cinquante à cent fois par seconde. On entend alors le muscle rendre un son plusieurs heures après la mort. Sur un lapin, en 1880, j'ai pu entendre ce son dix heures après la mort. Dans les expériences que j'ai répétées ces temps derniers, sur le lapin, le cobaye ou le chien, la durée de l'excitabilité du nerf, après la mort, n'a pas dépassé trois heures.

Ces expériences démontrent que le nerf peut agir sur le muscle sans qu'il y ait contraction apparente, mais simple vibration moléculaire. C'est ainsi que j'ai expliqué comment il peut se faire que la perte d'excitabilité d'un nerf moteur coïncide quelquefois avec la conservation de ses propriétés trophiques ; tel est le cas, par exemple, de paralysie radiale signalé à la Société de biologie, en 1886, par MM. Déjerine et Vulpian.

On a également la preuve, par cette expérience, que la mort du nerf est bien moins rapide qu'on ne le croyait. Ces expériences viennent d'ailleurs à l'appui des faits de survie des tissus, constatés par M. Brown-Séquard au moyen d'autres procédés. Quelles sont les causes qui modifient la durée de cette survie du nerf? C'est là une étude que je n'ai pas encore abordée. (*Académie des sciences.*)

De l'action du bicarbonate de soude sur le chimisme stomacal;

Par M. A. Gilbert.

Depuis deux années j'étudie l'action du bicarbonate de soude sur le travail chimique de l'estomac chez le chien. Mes expériences, très nombreuses, ont

été faites avec des eaux bicarbonatées sodiques naturelles (eaux de Vichy) et avec des eaux artificielles d'un faible titre (5 grammes de bicarbonate de soude par litre) ou d'un titre élevé (20 grammes par litre). Les principales conclusions qui s'en dégagent sont les suivantes :

Introduit *à haute dose* dans l'estomac du chien *en même temps* que la viande, le bicarbonate de soude développe dans le contenu gastrique une réaction alcaline qui dure une demi-heure.

L'acidité n'apparaît qu'au bout de ce temps, pour augmenter progressivement. L'augmentation du chlore total est dès le début, c'est-à-dire pendant le premier quart d'heure, très notable ; elle est moins accusée après une demi-heure et devient nulle au bout de trois quarts d'heure. Les combinaisons organiques du chlore font, de même que l'acidité, défaut pendant une demi-heure et se montrent pour augmenter graduellement à partir de ce moment. Bref, à haute dose, le bicarbonate de soude a une action telle sur le contenu stomacal, qu'au bout d'une heure celui-ci n'est pas beaucoup plus riche en acide et en chlore organiquement combiné que le contenu stomacal normal après une demi-heure.

A faible dose, le bicarbonate de soude a sur le chimisme gastrique une action beaucoup moins intense, mais orientée dans le même sens. Il entraîne

une diminution de l'acidité, qui, notable pendant un quart d'heure, est moins sensible au bout d'une demi-heure et disparaît après trois quarts d'heure. Il détermine une augmentation du chlore total, peu considérable à la vérité, mais certaine et se poursuivant, de même que l'affaiblissement du degré acide, pendant une demi-heure pour disparaître au bout de trois quarts d'heure. Quant à son action dépressive sur les combinaisons organiques du chlore, elle est minime, inconstante même, et, lorsqu'elle existe au bout d'un quart d'heure, elle devient déjà douteuse après une demi-heure.

Administrée *une heure après*, l'eau de Vichy abaisse au moins pendant une demi-heure le taux acide du contenu stomacal, ainsi que les chiffres qui expriment sa teneur en chlore total et en chlore organiquement combiné.

Administrée *une demi-heure avant,* elle amène pendant une demi-heure une diminution dans l'acidité du contenu gastrique, exerce une très légère action dépressive sur le chlore total et sur les combinaisons organiques du chlore, mais, par contre, provoque la production d'une quantité anormale d'acide chlorhydrique.

Dans leur ensemble, ces résultats sont superposables à ceux qui ont été obtenus chez l'homme à l'état pathologique. Ayant prescrit avant les repas de

petites doses de bicarbonate de soude à des malades atteints *d'hyperpepsie*, M. Hayem a constaté, au bout de plusieurs semaines, l'existence d'une excitation stomacale plus ou moins prononcée, se traduisant par une augmentation du chlore total et *surtout de l'acide chlorhydrique libre.*

D'autre part, ayant fait ingérer à des hyperpeptiques de fortes doses de bicarbonate de soude dans le cours des digestions, il a noté presque invariablement, avec une diminution de l'acidité totale, l'abaissement de la chlorurie et de la chlorhydrie.

Le bicarbonate de soude peut donc être ou nuisible ou utile dans l'hyperpepsie : il est nuisible quand il est administré avant les repas, puisqu'il exagère le trouble fonctionnel que l'on se propose de combattre; pour être utile, il doit être ingéré pendant ou après les repas, et la quantité prescrite doit être proportionnelle au degré de l'état pathologique.

Dans l'*hypopepsie,* l'action du bicarbonate de soude n'a pas été étudiée. Mais elle peut être déduite avec vraisemblance des données que nous possédons actuellement, et l'on est fondé à croire que, dans cette modalité dyspeptique, le bicarbonate de soude pris avant le repas, à petites doses, exercerait une excitation utile, alors qu'ingéré dans le cours de la digestion il aurait une action nuisible.

Le bicarbonate de soude, en résumé, peut être

prescrit aussi bien dans l'hypopepsie que dans l'hyperpepsie, à la condition que la dose et le mode d'administration de ce médicament soit en rapport avec l'état gastrique. (*Société de biologie.*)

De l'action analgésique des courants de haute fréquence;

Par M. Oudin.

C'est sous l'inspiration de M. d'Arsonval que M. Oudin a entrepris ses recherches. L'appareil dont il s'est servi est celui de d'Arsonval, à spirale de gros fil réunissant les armatures externes de deux bouteilles de Leyde. Le courant est porté par un petit tampon recouvert de peau de chamois à peu près sèche. Il se fait ainsi entre cette électrode et la peau une pluie de petites étincelles produisant un bruit de crépitation fine et donnant une sensation de picotement léger. Après quelques minutes d'action de ces étincelles, les téguments sous-jacents sont analgésiés. On obtient des effets plus marqués au moyen d'un pinceau de fils métalliques promené sur les vêtements du malade; l'autre pôle est sur une électrode indifférente humide appliquée sur un point quelconque du corps.

L'auteur réunit soixante-seize observations portant sur les affections les plus variées, dans lesquelles il a appliqué avec succès les courants de haute fréquence.

Dans trente-deux cas de fouet au niveau de la masse sacro-lombaire, les malades ont été guéris en un nombre de séances variant d'un à trois.

L'auteur guérit de même des névralgies du trijumeau, des sciatiques, des neurasthéniques, etc.

Ces courants, appliqués au moment de l'avulsion dentaire, ont permis d'extraire des molaires à pulpe enflammée entourées de périoste suppuré, en somme dans les conditions les plus défavorables, sans que le sujet ressentît la moindre douleur.

M. Tripier rappelle qu'il a fait autrefois des avulsions dentaires par le procédé de Francis, 1865. On appliquait la faradisation, et la durée de l'application était aussi courte que l'avulsion, dont elle était contemporaine. Cette faradisation dentaire est tout à fait efficace quand on la pratique avec un instrument qui saisit bien la dent et n'a de contact qu'avec elle. Lorsque l'instrument a des contacts un peu étendus ou un peu serrés avec les gencives ou avec les alvéoles, l'efficacité de la méthode est beaucoup moindre. (*Société française d'électrothérapie.*)

Absorption par la peau ;

Par MM. Fribini et Pierini.

Les recherches des auteurs ont porté sur ce point : la peau intacte absorbe-t-elle les substances non volatiles ? Ces recherches ont porté sur l'acide salicylique, le salicylate de soude, l'iodure de potassium, le nitrate de strychnine, le cyanure de potassium, le sulfate d'atropine, etc., et de cette série d'observations, ils tirent cette conclusion que la peau intacte n'absorbe pas les substances non volatiles. (*Boll. della R. Ac. med. di Roma.*)

Influence de l'iodure de potassium sur la nutrition ;

Par MM. Wolkoff et Stachnitzki.

Les auteurs ont étudié l'influence de l'iodure de potassium sur la nutrition, question d'une importance considérable au double point de vue physiologique et thérapeutique, et ont obtenu les résultats suivants :

L'assimilation de l'azote des aliments est un peu moindre. L'échange azoté est augmenté. L'oxydation des organes est diminuée. La quantité d'azote des

substances insuffisamment oxydée, comme aussi la quantité de soufre neutre sont augmentées ; la destruction de l'albumine inorganique est augmentée, à en juger par la quantité de soufre neutre trouvée dans l'urine. Le poids du corps diminue un peu. La diurèse est plus considérable. L'assimilation des matières grasses est un peu moindre. (*Vratch.*)

Recherches sur l'iodométhylate de phénylpyrazol;

Par M. L. Sokbotani.

Ce composé, dont la formule est représentée par $C^{10}H^{11}Az^2I$, qui s'obtient synthétiquement du pyrazol, a été étudié par l'auteur sur les batraciens, les mammifères.

Sur les enzymes, elle ne paraît avoir aucun effet. En solution à 1 pour 1 000, elle n'empêche ni ne ralentit la putréfaction. A 3 pour 1 000, elle ralentit le développement du *Streptococcus pyogenes aureus*.

Sur les grenouilles, elle produit des phénomènes de paralysie générale des centres nerveux. Le système nerveux périphérique lui-même est atteint, car l'excitabilité à l'électricité du sciatique diminue et peut même être abolie; les terminaisons nerveuses sont paralysées.

On paralyse les centres nerveux dans l'ordre descendant, du cerveau au bulbe et à la moelle.

Les battements du cœur sont ralentis, et ce ralentissement ne peut être rapporté à une excitation des appareils modérateurs du cœur qui, au contraire, sont fortement déprimés.

Chez les mammifères, on note l'élévation de la pression sanguine avec ralentissement du pouls.

L'augmentation de pression est due d'abord à l'action directe de la substance sur le muscle cardiaque, avec dépression des appareils modérateurs, puis à une action constrictive énergique sur les vaisseaux.

L'auteur admet, par suite, que ce composé peut être utilisé dans la thérapeutique du cœur.

La température ne subit aucune modification.

Son action est mydriatique et non diurétique. Elle s'absorbe rapidement et passe inaltérée dans l'urine. (*Annali di chimica e farmacologia.*)

Effets de la thiosinnamine sur le sang;

Par M. Richter.

L'auteur a fait des injections de cette substance (*allylsulfocarbimide*) dans la clinique dermatologique de Gros. En injections sous-cutanées, et im-

médiatement après, elle provoque une diminution des leucocytes, d'où une leucolyse ; mais, ensuite, le nombre de ces éléments augmente et l'on a une leucocytose. Généralement, la quantité d'hémoglobine augmente. Dans deux cas, il n'a pas observé de leucolyse, probablement parce que les individus réagissaient plus promptement contre l'infection.

La thiosinnamine appartient donc à la série qui comprend l'hémialbumose, la peptone, la pepsine, l'acide nucléique, la nucléine, l'extrait de sangsues, la pyocyanine, la tuberculine, le curare, l'urée, l'acide urique, l'urate de soude, qui, comme l'a démontré Lowet, provoquent chez les animaux une leucolyse suivie d'une leucocytose. (*Wienn. med. Woch.*)

Accès de toux de la coqueluche guéris par l'acide carbonique ;

Par M. Bergeon.

Immédiatement après l'accès de toux et trois heures au moins après l'ingestion des aliments, on injecte dans le rectum 1 ou 2 litres d'acide carbonique gazeux, avec quelques centigrammes de pyridine.

Cette médication peut être renouvelée plusieurs fois pendant la journée, à quatre heures d'intervalle,

et elle n'empêche pas de manger, car elle ne trouble pas les fonctions digestives.

Dans les cas graves, ces injections doivent être répétées la nuit.

D'après l'auteur, les accès les plus graves disparaissent en une semaine, et il faut rarement deux semaines. (*Lyon médical.*)

Composés cristallins du chloroforme;

Par M. Anschutz.

On annonce une nouvelle découverte qui est de nature à éclairer l'importante question du chloroforme et de ses impuretés. Le professeur Anschütz, de Bonn, au cours de certaines recherches sur l'anhydride salicylique, eut occasion d'employer le chloroforme, et vit que la solution, après avoir été laissée en repos pendant quelque temps, laissait déposer, sous forme de beaux cristaux, un composé de chloroforme et d'anhydride salicylique. On obtient un composé analogue, quand on substitue l'acide orthocrésolinique au salicylide.

Le composé salicylé contient à peu près 33 pour 100 de chloroforme, et le composé crésolinique 30 pour 100.

Quand on les chauffe à 100 degrés, ces deux com-

posés donnent du chloroforme pur, et cette température est très inférieure à leur point de fusion.

Le composé crésolinique est le plus stable, se décompose fort peu à l'air ; tandis que le composé salicylé, dans les mêmes conditions, laisse dégager du chloroforme dans un état de pureté parfaite. Ce procédé permettrait donc d'obtenir du chloroforme pur, plus facilement que par les procédés ordinaires. De plus, un composé chloroformique solide est moins sujet à décomposition qu'un composé liquide. On a ainsi un moyen de transport pratique, et il est facile d'obtenir le chloroforme pur en chauffant simplement le composé. (*The Lancet.*)

Danger de l'emploi du bichlorure ;

Par M. Albert.

Une intéressante observation a été faite par le professeur Albert sur l'emploi, par les chirurgiens, de la solution de sublimé, comme désinfectant des mains. Il souffre depuis quelque temps d'une dyspepsie, à laquelle on ne peut assigner de cause. Cette affection s'est aggravée, et il pense que l'usage constant du sublimé dans ses opérations doit avoir été la cause efficiente de cette affection, par suite de l'absorption

de la drogue. Son urine des vingt-quatre heures a été examinée, et l'on y a trouvé des proportions relativement considérables d'iodure de mercure. Les ongles sont devenus noirs, et il a perdu trois dents parfaitement saines. (*Intern. Journ. of surgery*.)

Chimie de la digestion ;

Par M. WINTER.

L'auteur a fait une étude spéciale de ce sujet. Il maintient que l'origine de l'acide chlorhydrique dans l'estomac est loin d'être définitivement établie. Quand l'estomac est vide, il n'a ni acide chlorhydrique ni cellules spéciales dans lesquelles cet acide soit sécrété avant l'ingestion des aliments. L'acide chlorhydrique qu'on trouve dans le fluide digestif, soit libre, soit combiné à des substances organiques, est produit dans l'estomac lorsque cet organe est excité par les aliments ou par d'autres excitations artificielles, et est le résultat de l'action des éléments glandulaires dans le liquide digestif sur certains chlorures métalliques que contient le sang.

Il avance, de plus, que l'acide chlorhydrique libre apparaît toujours après les formes organiques combinées. La solution artificielle des cellules de cer-

taines parties du suc gastrique donne naissance à un liquide acide, qui ne contient pas de trace d'acide chlorhydrique libre. Mais cet acide est en proportions remarquables, par rapport à la quantité de phosphore.

Tous les éléments qui se trouvent dans le suc gastrique varient constamment aux différentes périodes de la digestion, et nous savons par quelles influences se produisent ces variations, si elles sont régulières ou continues, ou bien irrégulières.

Il fait maintenant des recherches pour déterminer si les faits révélés par l'analyse concordent avec les lois mathématiques; si les processus digestifs de sécrétion et de solution cellulaire constituent des fonctions indépendantes l'une de l'autre, mais cependant réunies par des relations physiques, chimiques ou mécaniques; si l'un des principaux facteurs de cette réunion est la concentration qui se fait dans l'estomac, c'est-à-dire le phénomène d'osmose. (*The Sanitorian.*)

Piqûres de moustiques.

Un médecin russe recommande, contre les piqûres des insectes, d'employer la naphtaline, sous forme de solution saturée dans la vaseline liquide. On dépose

deux ou trois gouttes sur la piqûre. Elle cause une légère cuisson, qui disparaît rapidement.

Embolie pulmonaire consécutive aux injections mercurielles;

Par M. Blaschko.

Les injections mercurielles interstitielles, qu'on emploie si généralement aujourd'hui, ne seraient pas complètement inoffensives, car l'auteur relate deux cas dans lesquels elles furent suivies de symptômes pulmonaires.

Dans l'un de ces cas, le malade se plaignait de douleurs thoraciques, de toux, d'accès d'oppression. Le second malade avait des douleurs dans les côtés, de la toux, expectorait des crachats sanguinolents, et avait de la fièvre. Ces symptômes, chez tous deux, disparurent en trois jours.

Un troisième malade fut atteint, après l'injection, de violentes crises de toux.

L'auteur explique ces phénomènes par la présence d'une embolie due à la paraffine employée comme véhicule pour les solutions, laquelle est insoluble et seulement en suspension. (*Therap. Gazette.*)

Règles pour l'administration de la cocaïne ;

Par M. Magitot.

La dose de cocaïne doit être proportionnelle à l'étendue de la surface qu'on veut rendre insensible.

Elle ne doit dépasser, en aucun cas, 5 à 10 centigrammes. Chaque dose doit être injectée sur une large surface.

On ne doit jamais employer la cocaïne dans les cas d'affections cardiaques, d'affections chroniques de l'appareil respiratoire, ni chez les sujets nerveux. Cette exclusion s'applique du reste à tous les anesthésiques.

Elle doit être injectée dans l'intérieur du derme et non sous le derme de la muqueuse de la peau.

C'est l'injection intradermique de Reclus qui doit être substituée à la méthode hypodermique. On évite ainsi l'introduction de la cocaïne dans les veines, et les risques d'accidents sont moindres. Quand on pratique ces injections, il faut toujours faire coucher le sujet, et il ne faut le faire se relever que lorsque l'opération doit porter sur la tête et la bouche, et seulement lorsque l'anesthésie est complète.

La cocaïne doit être absolument pure, car, comme l'a montré Laborde, son mélange avec les autres alcaloïdes forme un composé très toxique.

Les injections doivent être fractionnées, à doses minimes, et à quelques minutes d'intervalle. Cette méthode empêche la production des phénomènes d'intoxication subite.

Variétés de parasites de la malaria ;

Par MM. Morchifora et Bignami.

Pour les auteurs, la malaria est une affection déterminée par un hématozoaire qui se rapproche des protozoaires. C'est un amibe qui se développe dans les globules rouges. Il change l'hémoglobine en mélanine ou produit une narose rapide d'origine toxique. Telle est la cause de l'anémie malarienne. Cet amibe fait son cycle complet de métamorphose dans les globules rouges. Il est tout d'abord mobile, non pigmenté, puis se pigmente. Alors, on voit se produire la sporulation et la multiplication. Dès que les spores sont mises en liberté, elles donnent naissance à de nouveaux amibes qui envahissent de nouveaux globules rouges. Ce cycle du développement de l'amibe se fait régulièrement, avec le retour périodique de l'attaque. La sporulation correspond au commencement du stade fébrile.

Pendant sa vie, l'amibe développe probablement

une substance toxique qui détruit l'hémoglobine du sang et le parenchyme de certains organes.

La morphologie et la biologie de ce parasite diffèrent suivant les types de fièvre. La différence d'action des états fébriles peut être faite rien qu'en examinant le sang.

Ce parasite détermine non seulement une altération aiguë du sang, mais encore une altération du système sanguin et du parenchyme de certains organes. (*Deutsch med. Woch.*)

Le bicarbonate de soude dans le coma diabétique ;

Par M. Huchard.

L'auteur appelle l'attention sur la valeur de larges doses de bicarbonate de soude dans le stade prodromique du coma diabétique. Les symptômes précurseurs, la somnolence, la dyspnée, la faiblesse musculaire, disparaissent complètement en une semaine, quand on adminisire des doses de bicarbonate de soude croissantes de 30 et même 45 grammes par jour.

Il cite un cas, traité ainsi par Chauffard, qui confirme la valeur de ce traitement. Chez ce malade, le vertige, la dépression mentale, l'arrêt de la sécrétion

urinaire disparurent quarante-huit heures après l'administration de 20 grammes de bicarbonate de soude.

Les injections intraveineuses des alcalins n'ayant pas réussi dans le traitement de l'acétonémie bien développée, l'auteur admet que l'usage heureux que l'on fait de larges doses de bicarbonate de soude pendant le stade prodromique est une conquête précieuse pour la thérapeutique du diabète. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Immunisation contre la diphtérie;

Par MM. Klemensiewicz et Eschenet.

Les auteurs sont arrivés à conférer aux animaux un degré relatif d'immunité contre la diphtérie, en faisant un traitement préventif avec le sérum ou le sang défibriné retiré des veines de convalescents de diphtérie. Cette immunité ne peut être donnée par le sang de personnes saines, qui n'ont pas été atteintes de cette affection. Comme cette immunité n'est pas permanente, les auteurs expriment l'opinion qu'elle dépend de la présence d'une antitoxine dont les bons effets se font sentir tant que la substance préservatrice existe et cessent dès que la provision est épuisée. (*Centr. für Bakt.*)

Rôle des mouches dans l'étiologie du choléra;

Par M. Savtschenko.

Après une série d'expériences, l'auteur dit que non seulement le coma-bacillus, mais encore les autres bactéries qui se trouvent dans l'intestin des cadavres de cholériques se conservent dans l'intestin des mouches, même pendant trois jours. Une autre sorte de bactérie, le vibrio Metschnikowi, qui existe également dans l'intestin des cholériques, ne perd pas ses propriétés nocives en passant dans l'intestin des mouches. Ce vibrio, retiré trois jours après l'infection, tue un cobaye et un pigeon dans le même temps (vingt-quatre heures) comme s'il venait d'être retiré de l'intestin d'un cholérique, c'est-à-dire de la substance même dont s'est nourrie la mouche.

Quand au bout de deux, trois ou même quatre jours après l'infection des mouches, les bactéries cholériques se rencontrent encore dans leurs intestins, surtout si leur nombre est considérable, il s'agit de savoir si la bactérie est seulement transférée dans les excréments de la mouche, ou si elle peut se multiplier dans son intestin. Si ce dernier cas est vrai, la mouche peut non seulement transmettre la bactérie, mais, dans des conditions favorables de température et d'alimentation, elle peut devenir la source de nouvelles géné-

rations de bacilles qui souillent nos aliments. On observerait alors un développement rapide de l'épidémie dans la saison sèche, chaude, et, au contraire, une diminution des cas pendant les pluies et la saison froide.

L'auteur n'a pu résoudre cette question. (*Vratch.* in *Universal med. Journal.*)

Principes actifs de la racine de bryone ;

Par M. Masson.

L'auteur a constaté que la racine de bryone renferme au moins deux principes immédiats, l'un soluble dans l'eau et l'alcool, insoluble dans l'éther, la *bryonine ;* l'autre insoluble dans l'eau et soluble dans l'alcool et l'éther, qui existe dans le suc de la racine à l'état de combinaison alcaline, qui se combine facilement aux acides étendus, la *bryorésine.*

La bryonine est blanche, amorphe, très amère. Elle est dextrogyre, précipite par le tanin et l'acétate de plomb ammoniacal et non par l'acétate seul. La solution alcoolique se trouble quand on l'additionne de traces minimes d'alcool.

Quant on la fait bouillir avec de l'acide sulfurique étendu, elle se dédouble en glucose et en une résine

soluble dans l'alcool, insoluble dans l'éther, la *bryogenine*.

La bryonine aurait pour formule $C^{68}\,H^{18}\,O^{18}$.

La bryorésine est molle à 15°, rouge, combustible, soluble dans l'alcool, l'éther, le chloroforme, l'acide acétique, les solutions alcalines. A 60° elle se liquéfie, bout à 250°, se décompose lentement en émettant des vapeurs blanches, puis laisse un résidu charbonneux.

Sa formule serait $C^{37}\,H^{34}\,O^{18}$. (*Journal de pharmacie et de chimie.*)

L'apocodéine ;

Par M. Guinard.

Des recherches entreprises sur les animaux, et surtout sur le chien, Guinard tire les conclusions suivantes : l'apocodéine est un médicament somnifère, qui provoque le sommeil sans excitation préalable, et surtout sans provoquer ni nausées ni vomissements.

Le sommeil qu'il détermine est léger, fugace, et ne ressemble en rien à la narcose profonde que produit la morphine. Le chien qui est sous son influence se réveille facilement et ne présente pas les troubles

psychiques du morphiné, en apparence du moins, car il est plus calme qu'en dormant.

A doses soporifiques, l'apocodéine modifie peu la sensibilité et la conductibilité nerveuse. La semi-paralysie du train postérieur, que Claude Bernard n'a pas signalée avec la codéine, s'observe, bien que dans des limites restreintes, avec des doses fortes d'apocodéine.

Après l'élimination de l'apocodéine, qui se fait rapidement, l'animal revient à l'état normal et ne présente pas cet état d'hébétude, ces troubles que donne la morphine.

De plus, si, comme la codéine, l'apocodéine est un somnifère, elle stimule aussi comme elle l'excitabilité réflexe, alors que la dose hypodermique s'élève à 5 et 6 centigrammes par kilogramme d'animal.

C'est donc un médicament nervin qui agit d'abord sur le cerveau.

Quand la dose est un peu plus élevée, l'action convulsivante se fait encore sentir et très rapidement. Elle marque alors les effets somnifères.

L'action sur les centres nerveux est peu profonde, et les manifestations convulsivantes disparaissent rapidement sans effets consécutifs dangereux.

A dose toxique, elle tue l'animal avec des accès convulsifs violents. (*Lyon médical.*)

La méthode hypodermique dans la syphilis;

Par M. William White.

Après avoir indiqué longuement et minutieusement les différents moyens employés pour traiter la syphilis par les injections hypodermiques de sels de mercure, l'auteur conclut ainsi :

Le traitement hypodermique de la syphilis n'a pas encore donné de résultats qui permettent de l'admettre comme une méthode ordinaire exclusive des autres. Elle présente, au contraire, des désavantages marqués et les mêmes dangers qui rendent son adoption exclusive peu probable.

Les circonstances dans lesquelles ont peut l'employer sont les suivantes :

Dans les cas où les autres traitements ont échoué;

Quand, par suite d'une idiosyncrasie ou d'une maladie intercurrente, la peau ou le tractus digestif ne peuvent être employés comme voie d'introduction du mercure ;

Quand les lésions sont graves et qu'il est nécessaire de saturer rapidement l'organisme de mercure ;

Quand les lésions localisées peuvent être traitées directement.

Dans les cas indiqués par Julber, où il est extrêmement important de porter un diagnostic différentiel

entre la syphilis et les maladies infectieuses, ou les ulcérations tuberculeuses, on doit en même temps prescrire l'iodure de potassium à l'intérieur.

En présence d'un ulcère d'un caractère douteux, si le mercure en injections hypodermiques amène une cicatrisation rapide, il n'y a pas d'autre traitement local à employer que la propreté. On a ainsi un avantage marqué sur l'administration systématique, mais beaucoup plus lente dans ses effets. Bien que, dans ce cas, la méthode rende des services incontestables, l'auteur ne pense pas qu'on puisse la rendre générale

Dans les deux grandes classes de sels mercuriels, il faut généralement donner les sels solubles de préférence aux sels insolubles, dont le dosage est plus facile, moins dangereux, et on n'a pas ainsi de troubles locaux. C'est toujours eux qu'il faut employer quand on recherche une mercurialisation rapide.

Les sels insolubles doivent être réservés pour les cas dans lesquels les visites fréquentes du médecin ne sont pas possibles et où il n'y a pas contre-indication.

Quand les reins ne sont pas intacts, dans le diabète, l'anémie profonde, l'athérome, la grande débilité, la méthode hypodermique est dangereuse, et même dans les cas urgents il vaut mieux administrer le mercure d'une autre façon.

Parmi les sels solubles, la préférence doit être accordée au bichlorure. Les résultats qu'on obtient

ne diffèrent pas beaucoup de ceux que donnent les autres composés, mais il est stable, très soluble et, en même temps bactéricide au plus haut point. Le désavantage, c'est la douleur qu'il cause ; mais elle se produit aussi avec les autres sels, qui donnent lieu à un nombre considérable d'accidents ou de complications. Le bichlorure semble, du reste, provoquer beaucoup moins la suppuration que les autres sels de mercure.

Parmi les sels insolubles, il faut choisir le calomel et l'oxyde jaune. Ce dernier est peut-être un peu moins actif que le premier, mais il est moins irritant. L'huile grise est la meilleure forme d'administration du mercure métallique. (*University med. Magaz.*)

Le bleu de méthylène dans la néphrite ;

Par M. Nœbtschajeff.

Guidé par cette idée que la néphrite aiguë est d'origine microbienne, et par l'action inhibitoire que le bleu de méthylène exerce sur le développement des bactéries, l'auteur l'a employé dans le traitement de vingt-cinq cas de néphrite aiguë et avec d'excellents résultats. Il prescrit des tablettes de 10 centigrammes trois fois par jour, tous les deux jours. En

une heure, l'urine se décolore, et le jour suivant son volume augmente. L'albumine disparaît peu à peu. Il ne reste aucune manifestation secondaire désagréable. (*Berlin. klin. Woch.*)

Le menthol contre le prurit ;

Par M. Colombini.

D'excellents résultats seront obtenus dans le traitement du prurit, quelle qu'en soit la cause, avec les préparations suivantes de menthol : 5 à 10 pour 100 dans l'alcool ; 1 à 6 pour 100 dans l'huile ; 2 à 6 pour 100 en poudre. Elles réussiraient surtout dans l'urticaire, certaines formes d'eczéma, le prurit de la gale. Quand on fait des applications sur des surfaces excoriées ou des muqueuses, il ne faut pas que ces préparations soient trop concentrées, car elles deviennent caustiques. Il ne faut pas non plus que la surface soit trop étendue, car la sensation de froid deviendrait désagréable. Quand le prurit est un symptôme, c'est la maladie occasionnante qu'il faut traiter. Le menthol donne un peu d'amélioration, mais le prurit ne disparaît qu'avec l'affection. (*Giorn. ital. do mall. vener.*)

Trional et tétronal;

Par M. Mabou.

Ces deux composés ont une action hypnotique et sédative très marquée; mais le trional est plus utile comme hypnotique et le tétronal comme sédatif. L'hypnose produite est tranquille, ressemble beaucoup au sommeil naturel, et ce n'est que rarement qu'on observe des effets internes désagréables, mais qui, en tout cas, ne sont jamais alarmants. Un gramme de l'une ou l'autre drogue produit en 15-45 minutes un sommeil qui se prolonge pendant 6-9 heures.

Comme sédatif, il faut employer 60 centigrammes à 1 gramme de trional et 30 à 50 centigrammes de tétronal. (*Amer. Journ. of Insanity.*)

Traitement des hydropisies graves par la théobromine;

Par M. G. Sée.

Le professeur G. Sée donne ainsi les conclusions de la communication faite par lui à l'Académie de médecine, sur les propriétés de la théobromine :

1° La théobromine, de même que la caféine, fait par-

tie de ce groupe de substances qu'on appelle aujourd'hui *xanthines*, qui présentent la plus grande affinité avec l'acide urique et proviennent presque toutes des tissus animaux ou végétaux riches en cellules ou noyaux de cellules.

La théobromine ou dyméthylxanthine (méthyle $=(C^2H^3)^2$) est une xanthine avec deux méthyles ; elle est l'homologue inférieure de la caféine qui est une triméthylxanthine. Malgré leur analogie apparente, la différence de leur constitution méthylique détermine des actions physiologiques tout à fait distinctes : toutes deux sont des diurétiques, mais la théobromine produit la diurèse cinq fois plus forte, et cela en agissant directement sur l'élément sécréteur du rein, sans le secours de l'élément nervo-vaso-moteur.

2° L'action de la théobromine se manifeste d'une manière infaillible dans les hydropisies d'origine cardiaque, même les plus avancées. J'ai vu, dans sept cas, après les échecs successifs de tous les autres diurétiques (digitaline, strophantine, caféine, etc.), la diurèse s'élever, en trois ou quatre jours, à 2 litres et jusqu'à 6 litres d'urine ; et, au fur et à mesure que les urines augmentaient, toutes les hydropisies reculer, tous les liquides se résorber d'une manière évidente et proportionnelle à la polyurie ; celle-ci se produisait même quand il y avait un certain degré d'albuminurie et se traduisait non seulement par l'ex-

cès d'eau, mais par tous les principes normaux de l'urine, entre autres de l'urée.

3° La supériorité de la théobromine sur les autres diurétiques provient de son action directe et absolument inoffensive sur le parenchyme du rein. Au contraire, les autres diurétiques, comme la digitale, le strophantus, n'agissent qu'en excitant les vaisseaux et qu'en renforçant le cœur ; or une pareille intervention ne saurait se soutenir ni dépasser une certaine intensité.

La caféine a une autre infériorité que les diurétiques à haute pression ; elle s'accompagne d'une excitation cérébrale, d'une excitation psychique inévitable, qui seule suffit pour en restreindre l'emploi et pour la mettre au deuxième plan en regard de la théobromine. Cette diméthylxanthine ne produit pas le moindre signe d'intoxication, et, sauf quelques nausées que j'ai notées deux fois, elle agit d'une manière absolument inoffensive dans la genèse de la polyurie.

4° Quelle que soit la cause de l'hydropisie cardiaque, qu'elle soit due à une lésion de l'aorte ou de la valvule mitrale, à une dégénérescence du muscle cardiaque, l'effet de la théobromine est le même. En prescrivant au malade, au repos horizontal, le premier jour 3 grammes à l'aide de trois pastilles de 1 gramme ou de six pastilles d'un demi-gramme ; le deuxième jour, 4 grammes ; le troisième jour, 5 gram-

mes, on ne manque pas de provoquer une diurèse efficace, suivie de la disparition de l'œdème même généralisé, ainsi que de l'ascite qu'on est dispensé ainsi de ponctionner.

Lorsque les hydropisies ont une autre cause que les maladies du cœur et sont d'origine brightique, les effets sont très variés et discutables.

5° Le seul moyen d'administrer la théobromine est sous forme de pastilles ou en capsules, car elle est insoluble d'une manière absolue dans l'eau, l'alcool, l'éther. En Allemagne, on a, sous le nom de *diurétine*, lancé dans le commerce une substance qui serait de la théobromine dissoute dans le salicylate de soude, comme on fait du salicylate de la caféine. Mais cette solubilité ainsi comprise n'existe point; on ne l'obtient que par la soude à 4 pour 100 : c'est la diurétine avec tous les dangers qu'il faut lui reconnaître, tandis que la théobromine en nature s'absorbe difficilement, mais sans inconvénient, probablement dans l'intestin, et produit tous les effets curatifs sans aucun effet fâcheux durable. De plus, elle n'exige pas l'ingestion d'une grande quantité de liquide, et sous ce rapport elle a un avantage marqué sur la lactose, excellent diurétique, mais proportionné comme effet à la quantité de sucre de lait qui exige 1 litre d'eau pour 50 grammes de lactose, et n'opère qu'à 100 grammes, c'est-à-dire avec 2 litres d'eau. Il ré-

sulte de ces données que la théobromine peut se prescrire avec une alimentation ordinaire, pourvu que le régime soit modéré. Puis, pour maintenir l'effet obtenu, je prescris, après quelques jours de repos, pendant trois jours, un demi-milligramme de digitaline ou 3 grammes de théobromine sans aucun autre adjuvant, si ce n'est l'iodure de calcium lorsqu'il survient quelques signes d'oppression.

Avec l'observation de ces règles, je n'ai vu de rechute sur aucun de mes malades. (*Académie de médecine.*)

Le chlorhydrate de phénocolle ;

Par M. Kucharjewski.

L'auteur a employé ce composé dans 16 cas : phtisie, 3 ; fièvre typhoïde, 1 ; érysipèle, 1 ; sciatique, 2 ; coliques hépatiques, 1 ; myélite chronique, 2 ; névralgie faciale, 1 ; rhumatisme articulaire, 5. Il a obtenu les résultats suivants :

C'est un antipyrétique certain à la dose de 5 à 6 centigrammes, administrés toutes les deux heures. A ces doses, c'est parfois un excellent analgésique.

Dans trois cas de rhumatisme articulaire chronique, il a ramené rapidement le malade à la santé. Dans

un cas de rhumatisme aigu, il abaissa la température, mais n'eut aucune action sur le processus morbide.

Ce composé ne peut être employé en injections hypodermiques, en raison de son peu de solubilité dans l'eau.

L'auteur n'a jamais observé d'effets fâcheux, même en donnant ce médicament à la dose de 3 grammes par jour.

L'urine devient souvent très noirâtre, mais elle ne donne pas la réaction de Herbl. (*Kronika lekarska Vratch.*)

Le bleu de méthylène dans la malaria et la diphtérie;

Par M. Kasen Beck.

L'auteur a employé le bleu de méthylène dans le traitement de 130 cas de fièvre malarienne et 12 cas de diphtérie, et cela avec de bons résultats.

Dans la malaria, il ne l'emploie que lorsque la quinine et ses sels sont désagréables à prendre, ou quand on a échoué avec la quinine, la phénacétine, l'antipyrine, le phénocolle, le chlorhydrate d'ammoniaque, la teinture de térébenthine, l'eucalyptus globulus, l'arsenic. Le diagnostic était basé sur l'examen physique des malades; l'examen microscopique

du sang n'a été fait qu'une seule fois. Du reste, ces cas étaient typiques. L'âge des malades variait de deux ans et demi à quarante ans. Trois étaient atteints d'une fièvre intermittente larvée ; chez un, elle se manifestait par une névralgie trigéminale, chez l'autre par la migraine, et chez le troisième par des douleurs oculaires. C'est dans ce dernier cas qu'il a trouvé des plasmodies dans le sang.

Les autres cas présentaient des fièvres intermittentes de types divers, plus particulièrement tierce et quarte.

La maladie datait de trois semaines à un an, et chez beaucoup de trois à six mois.

Le bleu de méthylène fut administré quatre à cinq fois par jour, à une heure d'intervalle, en capsules à la dose de 10 centigrammes, additionné de 15 centigrammes de noix muscade pulvérisée.

Le paroxysme fébrile cessait immédiatement après le commencement du traitement.

Dans un seul cas, il y eut retour de la fièvre et il fallut employer la solution d'arséniate de potasse à doses croissantes.

Dans cinq cas survinrent des vomissements après l'ingestion de la drogue.

Dans beaucoup de cas, on constatait l'augmentation de la diurèse avec douleur, et parfois avec strangurie, quand on négligeait d'ajouter la poudre de

muscade et quand la dose de bleu de méthylène était élevée (25 centigrammes). On constata même une fois de l'hématurie, qui cessa quand le remède fut supprimé.

Dans les cas de diphtérie, l'auteur faisait des applications sur les surfaces affectées avec des tampons de coton trempés dans une solution aqueuse à 1 pour 100. La température s'abaissait immédiatement, l'œdème et l'inflammation disparaissaient rapidement, et les membranes s'éliminaient. L'urine était légèrement décolorée. Il y aurait lieu peut-être d'administrer le remède en même temps à l'intérieur. On prescrivit de petites doses de pilocarpine, trois fois par jour, pour faciliter la desquamation des fausses membranes. Dans chaque cas, la guérison fut obtenue.

Dans trois cas, il y eut paralysie consécutive du palais, et, dans un cas, parésie des extrémités inférieures. (*Centralb. f. klin. Med.*)

Le chloralose;

Par M. Marigliano.

C'est sur 101 observations que le professeur Marigliano (de Gênes) a basé son opinion sur la valeur du chloralose.

C'est, pour lui, un hypnotique que l'on doit prendre en très grande considération. Généralement, le sommeil survient une demi-heure après l'ingestion de la substance et se prolonge, sommeil tranquille, sans songes.

Les réflexes, comme l'a observé Richet, sont bien conservés pendant le sommeil, et même un peu exagérés.

Le sommeil est accompagné et suivi de sueurs.

L'auteur conseille de débuter par 10 centigrammes et d'augmenter de 10 en 10 centigrammes, jusqu'à ce qu'on ait obtenu l'effet désiré. (*Riforma medica.*)

Rôle microbicide des sucs digestifs et contagion par les matières fécales ;

Par MM. Cadéac et J. Bournay.

Nous avons cherché à élucider le rôle microbicide des sucs digestifs en étudiant l'action qu'ils exercent sur la vitalité ou la virulence de trois microbes : le microbe pyocyanique, la bactéridie charbonneuse et le bacille de la tuberculose, lorsqu'on les laisse séjourner un certain temps dans l'estomac ou qu'on les laisse parcourir le tube digestif de certains animaux.

L'ingestion d'aliments, tels que la soupe, contenant

une quantité notable de germes, nous a fourni les résultats suivants, au sujet de l'action du *suc gastrique :*

Le microbe pyocyanique, ingéré par le chien dans les aliments, perd sa fonction chromogène après un séjour de cinq heures dans l'estomac. Chez le cobaye, on peut le retrouver intact dans les excréments.

La bactéridie charbonneuse conserve sa virulence après un séjour de huit heures dans l'estomac du chien. Chez le même animal, nous avons trouvé la virulence du bacille de Koch conservée, malgré un séjour de douze heures ; nous avons observé le même fait chez le lapin et chez les oiseaux.

L'action des *sucs intestinaux* a été étudiée sur le microbe pyocyanique ingéré par le cobaye, et sur le bacille de la tuberculose ingéré par le chien et par le pigeon.

Le premier parcourt la totalité du tube digestif du cobaye sans perdre de sa vitalité ; le second se comporte de la même façon chez le chien; il est très facile de le colorer par le procédé d'Erlich dans les excréments, et l'on peut, avec ces derniers, transmettre la tuberculose par inoculation. Chez le pigeon, les résultats sont identiques.

Il découle de ces expériences que les animaux, tels que le chien et le pigeon, peuvent devenir des agents de dissémination très dangereux en ce qui concerne

la tuberculose, et qu'il faut éviter de laisser manger à ces animaux les viandes provenant de sujets affectés de cette maladie. (*Lyon médical.*)

L'huile d'olive dans les coliques saturnines;

Par M. Combemale.

Comme suite d'une étude de quelques cas de colique saturnine traités heureusement par l'huile d'olive à hautes doses, l'auteur conclut ainsi :

1° Qu'à haute dose, 200 grammes environ en une fois (il convient parfois, pour la faire tolérer, d'insensibiliser en partie l'estomac par la cocaïne, le menthol, etc.), l'huile d'olive a, dans la colique saturnine, une action désobstruante et sédative à la fois, que ne procurent pas aussi nettement les autres moyens thérapeutiques.

2° Qu'à la dose de 50 grammes environ par jour, l'huile d'olives a, dans un cas de saturnisme chronique confirmé, donné d'excellents résultats pour faire cesser les phénomènes nerveux.

Si cette conclusion était corroborée par des observations ultérieures, on pressent quel nouveau moyen hygiénique on posséderait pour prévenir l'apparition de la colique saturnine ; sans rien changer aux me-

sures prophylactiques qui se répandent dans les usines et aux précautions hygiéniques que prennent de plus en plus les ouvriers qui manipulent le plomb, il faudrait avoir recours à une absorption quotidienne d'une faible quantité d'huile d'olive, sous forme d'assaisonnement ou d'ingestion à titre médicamenteux; le moyen serait simple et peu coûteux, le résultat peut-être très considérable. L'avenir seul jugera. (*Bulletin médical du Nord.*)

Action pharmacologique et thérapeutique des phénates de bismuth;

Par M. Josenski.

Des observations de l'auteur faites dans le laboratoire de Nencki, à Saint-Pétersbourg, il résulte que le phénolbismuth, le crésolbismuth et le β naphtolbismuth, introduits dans l'estomac, se décomposent sous l'influence du suc gastrique, d'une part en phénol, en créosol, en naphtol, et d'autre part en bismuth.

Une partie du composé, n'ayant pas le temps de se décomposer dans l'estomac, passe dans l'intestin grêle, où il trouve des conditions favorables à sa décomposition complète par la réaction acide du con-

tenu de l'intestin et par la présence du liquide de la glande sous-stomacale.

Le phénol et le créosol, séparés du bismuth, sont entièrement absorbés dans le tube digestif et éliminés par l'urine à l'état d'acides sulfo-conjugués ou combinés avec l'acide glycosurique. Quant au naphtol, une partie passe dans l'urine, l'autre passe dans le tube digestif et est expulsée avec les fèces.

Chez les chiens, par suite de l'effet de la quantité d'acide chlorhydrique contenue dans le suc gastrique, plus grande que chez l'homme, une petite partie du bismuth se transforme en combinaison soluble (chlorure de bismuth), se résorbe, s'élimine par l'urine, tandis que la plus grande partie passe dans les matières fécales à l'état de sulfure de bismuth.

Dans l'urine de l'homme, on ne trouve pas de bismuth, qui se rencontre dans les fèces dans la proportion de 96,4 pour 100.

Malgré les propriétés toxiques des phénols, aucune de ces préparations administrées à l'homme, à la dose de 5 grammes par jour, et aux chiens à celle de 10 grammes pendant trois semaines, n'a d'influence nocive, probablement par suite de la lenteur de la séparation des phénols et du bismuth.

Quant à l'emploi de ces combinaisons dans le traitement des maladies aiguës ou chroniques du tube digestif ou des diverses maladies infectieuses, typhus

abdominal, choléra, on ne peut espérer qu'elles donnent des résultats meilleurs que ceux qu'on obtient avec les préparations de bismuth déjà bien connues. (*Archiv. Soc. biol. — Institut impérial de médecine de Saint-Pétersbourg.*)

Traitement de l'érysipèle de la face par l'azotate d'aconitine cristallisée;

Par M. Tison.

En lisant le mémoire de MM. Laborde et Duquesnel sur *les Aconits et l'Aconitine*, j'ai remarqué que cette dernière substance avait la propriété remarquable de calmer l'hypérémie et l'hyperalgie de la face, et je me suis dit qu'elle devait avoir une grande efficacité dans le traitement de l'érysipèle de la face, maladie ou l'hypérémie et l'hyperalgie sont pour ainsi dire portées au maximum.

J'ai fait ce traitement dans tous les cas (une vingtaine au moins) d'érysipèle que j'ai eu à traiter, et chaque fois j'ai obtenu les mêmes résultats : diminution de la durée de la maladie et de la douleur, absence pour ainsi dire de complications, sauf dans deux cas, où, après la guérison de l'érysipèle, il est survenu chez une jeune fille de l'arthrite du genou

qui a cédé rapidement, et chez une autre un petit abcès de la tempe, au moins quinze jours après sa sortie de l'hôpital.

On m'a quelquefois objecté la bénignité de l'érysipèle, qui très souvent, dit-on, guérit sans aucun médicament. Cependant, j'ai soigné des érysipèles graves, et la plupart de ceux qui parlent d'érysipèle annoncent des cas de mort. « L'érysipèle de la face et du cuir chevelu put causer en une semaine 16 décès, dont 12 ont eu lieu dans les hôpitaux. »

En second lieu, on est disposé à rejeter le traitement à cause de l'activité extraordinaire de l'azotate d'aconitine cristallisée. Cette objection n'a pas de valeur, grâce à M. A. Petit, qui fait ses dissolutions d'alcaloïde dans un mélange d'eau distillée, de glycérine et d'alcool ayant exactement la densité de l'eau distillée tel que 1 gramme, 1 centimètre cube ou 50 gouttes en contiennent exactement 1 milligramme.

On peut donc employer l'azotate d'aconitine cristallisée à la dose d'un cinquantième de milligramme. C'est donc un médicament qu'on peut manier sans le moindre inconvénient. (*Congrès de Besançon* in *Médecine moderne.*)

L'obésité d'origine nerveuse et son traitement par l'électricité ;

Par M. IMBERT DE LA TOUCHE (Lyon).

L'auteur fait sur ce sujet une communication qu'il résume ainsi :

1° L'électricité possède une action incontestable dans la cure de l'obésité d'origine nerveuse ou anémie graisseuse, si fréquente dans la neurasthénie.

2° Le bain électro-statique est la médication de choix pour combattre cette obésité spéciale. Il rend aux chairs leur fermeté, ramène la finesse et l'élégance des formes, et fait disparaître l'embonpoint exagéré.

3° En même temps s'atténuent les accidents nerveux, insomnies, céphalées... L'appétit et les forces reviennent à l'état normal.

4° Cette méthode est infiniment supérieure à tous les traitements de l'obésité. Elle s'adresse directement aux troubles nutritifs qui en sont la cause.

Elle permet de supprimer tous les traitements pharmaceutiques, soit contre l'obésité (iode et ses composés, vinaigre scillitique, etc.), soit contre l'anémie (quinquina, vins toniques, fer, etc.), médication si difficilement acceptée par les malades et si nuisible aux fonctions digestives.

5° Son but est de relever les forces et de combattre les phénomènes de ralentissement et de nutrition, en rétablissant l'équilibre du système nerveux. (*Congrès de Besançon.*)

De l'emploi du chlorate de soude dans le cancer;

Par M. Brissaud.

Je me suis appuyé sur l'action spécifique connue depuis longtemps du chlorate de potasse en solution sur les épithéliomas des muqueuses des voies digestives supérieures, et spécialement sur le cancroïde du grand angle de l'œil.

J'ai donné la préférence au chlorate de soude comme plus soluble que le chlorate de potasse. La solubilité du premier est de 30 fois son poids d'eau, tandis que celle du second n'atteint que 20 fois.

De plus, le chlorate de soude est moins toxique. Il faut 1 gramme de chlorate de soude pour tuer un kilogramme d'animal. Il peut de plus s'éliminer avec une grande facilité.

Grâce à cette solubilité, j'ai pu employer le chlorate de soude dans le traitement des cancers de l'estomac.

Je n'ai pris que des cas bien typiques et il est

impossible que j'aie fait erreur de diagnostic dans tous les cas que j'ai eu à traiter. D'autant que, dans la plupart des cas, j'ai pu constater l'existence d'une tumeur gastrique évidente, signe irréfutable de cancer.

J'ai obtenu la guérison ou tout au moins une amélioration à peine croyable dans des cas de cancer qui offraient une tumeur très nette en œuf de poule.

J'ai administré le chlorate de soude aux doses de 8 à 16 grammes par jour dans 100 grammes d'eau seulement et par cuillerées à café. Les mélæna, les hématémèses cessent, la cachexie disparaît, la tumeur elle-même s'efface en quelques semaines.

Je ne prétends pas guérir tous les cancers, mais ce sont surtout les épithéliomas bien limités sans propagation aux autres viscères n'ayant pas de complication par thrombose ni phlébite. L'insuccès peut se produire, malgré une amélioration temporaire. L'administration se fait de la manière suivante : au début, 8 à 10 grammes par jour. Si les vomissements et hématémèses ne cessent pas, j'accrois les doses jusqu'à cessation. On fera dissoudre le sel dans 100 grammes d'eau qu'on donnera dans la journée par cuillerées à café.

En cas d'albuminurie même légère, on n'emploiera pas ce médicament.

La dose de 16 grammes est le maximum. Si on la

dépassait, on pourrait craindre des accidents bulbaires. Je ne veux ici faire que des constatations préliminaires qui devront être suivies d'observations multipliées. Je veux simplement établir la possibilité du traitement médical du cancer ; on pourra essayer d'autres médicaments, voire même le chlorate de potasse, bien que le chlorate de soude me paraisse préférable pour les raisons précitées. (*Congrès de Besançon.*)

Administration du salicylate de soude par la voie rectale ;

Par M. Erlanger.

L'auteur a été amené à introduire le salicylate de soude par la voie rectale, en raison des inconvénients que présente son administration par la bouche. Il a traité ainsi 25 malades et a fait 78 observations. Les malades étaient atteints de rhumatisme aigu et se sont très bien trouvés de ce mode de traitement.

Le rectum doit être débarrassé des matières fécales par un lavement d'eau tiède. Il faut mettre un temps assez long entre les deux injections.

Le liquide salicylé doit être à la température du corps.

Le lavement est fait avec 5 à 7 grammes de salicylate de soude, 100 grammes d'eau et 25 gouttes de teinture d'opium. On le prescrit une fois par jour.

La seringue doit être munie d'un long tube en caoutchouc.

Ce tube doit être introduit de 20 centimètres dans l'intestin.

Pour faire garder cette injection, on remplit ensuite la seringue d'eau, et en laissant le tube en place, on opère une pression après l'injection et avant d'enlever le tube. (*Deutsch. Arch. f. klin. Med.*)

La strychnine dans l'alcoolisme;

Par M. Mac Connell.

L'auteur a employé la strychnine en injections hypodermiques dans 25 cas d'alcoolisme, à la dose de 1 centième de gramme (1 demi-milligramme environ). Dès la première injection, le besoin de l'alcool diminue, et en peu de jours cesse complètement. Il se fait une restauration graduelle du physique et du moral ; mais dès qu'on cesse le traitement, au bout d'un à douze mois l'ivrogne revient à l'alcool. Or, l'effet de la strychnine n'est pas permanent. (*New York med. Journ.*)

Le chlore dans la diphtérie;

Par M. Ellis.

Dans 200 cas de diphtérie, l'auteur a employé le chlore avec le plus grand succès, dit-il. On fait la solution en mettant, dans une bouteille bien sèche de 500 grammes, 1 à 2 grammes de chlorate de potasse, puis on ajoute 10 gouttes d'acide chlorhydrique. On remplit la bouteille avec de l'eau quand tout le gaz s'est échappé, et l'on agite. On ajoute de la glycérine pour rendre le mélange moins désagréable. On peut le diluer pour les jeunes enfants. Les petits malades se gargarisent avec ce liquide. S'ils sont trop jeunes pour se gargariser, on leur fait prendre quelques gouttes toutes les demi-heures.

On obtient de meilleurs effets encore en pulvérisant le liquide dans la gorge. (*British med. Journ.*)

Chlorophénol et bromophénol dans l'érysipèle;

Par M. Churicloff.

La valeur antiseptique de ces substances dans l'anthrax malin a été démontrée par les expériences faites par l'auteur avec Karpoff. Elles montraient que les

solutions à 1-2 pour 100 seulement exerçaient une action destructive sur le virus de ces affections et équivalaient à une solution d'acide phénique à 5 pour 100.

L'auteur se sert de pommade faite avec la vaseline et 1 à 2 pour 100 de parachlorophénol et orthobromophénol. La première de ces substances est cristalline; son odeur est celle de l'acide phénique. Elle fond à 37 degrés. Sa densité est de 1.3. L'eau en dissout facilement 2 pour 100, et elle est très soluble dans l'alcool, l'éther et les alcalis.

L'orthobromophénol est un liquide violet foncé, très soluble dans l'eau, l'éther, l'alcool, les alcalis. Son odeur est celle de l'acide phénique.

On fait, deux fois par jour, des applications de la pommade sur la région affectée, et chaque application doit durer au moins une minute. Elles produisent une sensation de chaleur qui dure deux ou trois minutes.

On n'a observé aucun effet dangereux.

Aucun traitement n'a été employé en dehors de ces applications.

Dans certains cas, la rougeur commence à disparaître dès la seconde application ; la température revient à la normale et l'affection ne s'étend pas.

Sur 20 cas, 1 seul a demandé huit jours pour la guérison, qui s'est faite chez les autres de trois à six jours.

La desquamation est moins marquée que par les autres modes de traitement.

Dans aucun des cas il n'y eut de suppuration. (*Vratch.*)

Le gallate de mercure ;

Par MM. Brousse et Gay.

Désireux de trouver un composé plus stable et mieux défini que ne le sont les produits désignés sous le nom de *tannate de mercure*, dont les bons effets dans le traitement de la syphilis leur étaient connus, les auteurs ont essayé un corps très voisin au point de vue chimique, le *gallate de mercure*. Ils ont obtenu un gallate mercureux en précipitant une solution de nitrate mercureux par l'acide gallique et un gallate mercurique avec l'acétate mercurique ; mais ces composés sont peu stables. Ils ont alors obtenu un composé sinon mieux défini, du moins à teneur en mercure invariable, par le procédé suivant :

Acide gallique cristallisé	37g,60
Oxyde mercurique jaune	21 ,60

Mêlez les deux corps par trituration dans un mortier ; ajoutez 25 centimètres cubes d'eau distillée,

pour obtenir une pâte fluide ; abandonnez le mélange dans le mortier pendant deux jours. Réduisez en poudre la masse séchée ; achevez la dessiccation en l'exposant dans une cloche à acide sulfurique pendant vingt-quatre heures.

La couleur vert noir mat de la poudre indique qu'elle est formée surtout par du gallate mercureux.

La teneur en mercure métallique est de 37,17 pour 100.

Ce médicament a été administré en pilules :

Gallate de mercure.....	0g,05
Extrait de quinquina..... ..	0 ,10

Chacune d'elles renferme 18 milligrammes de mercure.

Cette préparation a été expérimentée à la clinique de Montpellier, à la dose de deux à quatre pilules, soit 10 à 20 centigrammes de gallate de mercure par jour. Nous l'avons employée sur plus de 30 malades, soit à la période du chancre, soit au cours des différentes manifestations secondaires.

L'*absorption* est rapide; l'examen des urines nous a permis de déceler la présence du mercure dès les vingt-quatre heures qui suivent l'ingestion de la première dose du médicament.

Les *effets physiologiques* ont été généralement nuls, toujours peu marqués ; les malades n'ont jamais

accusé de salivation accentuée, encore moins de stomatite ; porté à la dose journalière de 20 centigrammes et administré pendant un certain temps sans interruption, ce médicament a provoqué, exceptionnellement chez quelques malades, de légères coliques qui, d'ailleurs, ont rapidement cessé par une courte interruption de la médication, laquelle a pu ensuite être reprise et continuée sans encombre jusqu'à la guérison des accidents.

Quant aux *effets thérapeutiques*, ils se sont toujours montrés rapidement efficaces : la dose journalière de 10 centigrammes a été généralement suffisante pour les chancres, les accidents secondaires légers (roséole, plaques muqueuses), et leur disparition a été obtenue après quinze jours de traitement en moyenne, un mois au plus. Pour les formes plus sérieuses (papules vulvaires, anales, surtout syphilide papuleuse généralisée), la dose a dû être portée à 20 centigrammes et le traitement quelquefois, mais rarement, continué au delà d'un mois. Enfin, ce médicament nous a encore donné des succès dans certaines formes graves de syphilis secondaire, observées chez des alcooliques ou cachectiques.

En résumé, le gallate de mercure est un *antisyphilitique puissant*, pouvant figurer comme agent de la médication interne de la syphilis à côté du bichlorure et du protoiodure, et présentant le grand avantage de

ne pas déterminer, aux doses thérapeutiques, d'accidents mercuriels. Aussi, sans le considérer comme une panacée de la syphilis, nous pensons que, dans les cas où les préparations classiques se trouvent contre-indiquées par suite de troubles digestifs, d'une mauvaise dentition, d'un état général cachectique, etc., ce médicament peut rendre de réels services à la thérapeutique de cette maladie. (*Académie des sciences.*)

Action physiologique du méthylmercaptan;

Par M. de Rekowski.

Ce composé a été obtenu depuis soixante ans suivant la méthode de Liebig et isolé à l'état pur par Claton.

L'auteur l'a étudié dans le laboratoire de Nencki, à l'Institut impérial de médecine expérimentale de Saint-Pétersbourg, et il a vu que son inspiration produit d'abord une irritation des centres respiratoires. La respiration des animaux devient plus fréquente, et ils sont d'autant plus vite intoxiqués que le gaz toxique s'accumule rapidement dans le sang; enfin, les centres nerveux des mouvements respiratoires se paralysent par suite d'une irritation trop forte.

Pendant ce temps, les nerfs périphériques et les

muscles sont peu affectés, comme le prouvent les mouvements réflexes et les contractions du cœur après la mort. Ces phénomènes s'observent chez les animaux intoxiqués *per os*, *per rectum* ou par la voie sous-cutanée.

Les nerfs périphériques et les muscles ne sont lésés que faiblement.

Afin de déterminer sous quelle forme l'organisme élimine le soufre du méthylmercaptan, l'auteur a recueilli l'urine de trois lapins intoxiqués, pour doser la quantité totale d'acide sulfurique, la quantité d'acide sulfurique combiné et de soufre non oxydé.

Il a vu que 100 centimètres cubes d'urine contenaient 0ᵍ,1854 d'acide sulfurique total, 0ᵍ,0210 d'acide sulfurique combiné, et 0ᵍ,1384 de soufre non oxydé, ce qui revient à dire que le soufre non oxydé représente 40,13 pour 100 de la quantité totale de ce corps contenu dans l'urine.

Selon Salkowski, le rapport normal serait 16,3 pour 100.

L'urine a une odeur faible de méthylmercaptan, mais elle n'a pas l'odeur caractéristique que lui donnent les asperges.

Quant au sang, le spectroscope ne dévoile aucune modification caractéristique, et il est inaltéré quand on fait passer ce gaz dans une solution étendue d'hémoglobine.

Le sang présentait seulement les caractères du sang veineux et donnait, au microscope, les raies d'absorption de l'hémoglobine réduite qui, au contact de l'air, reprend son état d'oxyhémoglobine. (*Arch. des Soc. biol.* publiées par l'Institut impérial de médecine expérimentale de Saint-Pétersbourg.)

Agathine;

Par M. Ilberg.

Suivant l'opinion émise par Rosenbaum que l'agathine donne de bons résultats dans la névrite, les affections rhumatismales des muscles, des articulations, des tendons, l'auteur l'a employée dans plusieurs cas à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme, trois fois par jour. Au bout de douze heures, l'urine devient brune, ou vert foncé, et ressemble à celle qui est émise après l'absorption d'acide phénique, et cette couleur persiste vingt-quatre heures.

Les cas traités étaient la névralgie sus-orbitaire, la sciatique, le tabes dorsalis, le rhumatisme articulaire aigu et chronique, la blennorragie rhumatismale.

Les malades atteints de névralgie et de tabes n'ont tiré aucun bénéfice de cette drogue. Toutefois l'un, atteint de sciatique, a vu cesser ses douleurs.

Pas de résultats dans le rhumatisme aigu et blennorragique.

Légère amélioration dans le rhumatisme chronique, mais le malade était resté quatorze jours au lit.

Le plus grand nombre des malades se plaignaient de céphalalgie, surtout le matin, de pression de la tête. Les autres symptômes étaient l'insomnie, les vomissements, la diarrhée, *ardor urinæ*, sensation de froid. Le gonorrhéique vit augmenter ses douleurs.

L'auteur conclut que l'agathine ne doit être employée ni contre la névralgie ni contre le rhumatisme. (*Deutch med. Woch.*)

Formaline comme désinfectant;

Par M. J. Stahl.

Le nom de formaline a été donné à une solution à 41 pour 100 d'aldéhyde formique. C'est un liquide incolore, d'odeur piquante. Les expériences montrent que c'est, même lorsqu'il est très dilué, un bactéricide puissant, égal, en certains points, au sublimé, tout en étant beaucoup moins toxique que lui. En outre, sa volatilisation facilite son action.

Les spores de l'anthrax sont détruites dans une solution de formaline à 1 pour 1000, après une heure,

et en un quart d'heure avec une solution à 1 pour 750.

Tous les microorganismes sont tués en un quart d'heure dans une atmosphère contenant 25 pour 100 en volume de formaline.

En quarante-huit heures, toutes les pièces de pansement soumises aux vapeurs de formaline sont stérilisées.

Un quart d'heure suffit pour détruire tous les germes qui se trouvent sur les papiers de tenture, quand on fait des pulvérisations avec une solution à 5 pour 100.

Des pulvérisations avec une solution à 2 pour 100 détruisent en une heure les spores de l'anthrax qu'on a déposées sur la soie, le velours, le satin, la peluche, la laine.

Les couleurs des tissus ne sont pas changées.

Une chambre de 50 mètres carrés peut être désinfectée par 400 centimètres cubes d'une solution à 1 demi pour 100. (*Pharm. Zeit.*)

Action du chloroforme sur le microbe du choléra ;

Par M. Beywid.

D'après les travaux de l'auteur, l'iodoforme serait un excellent réactif, au point de vue biologique, pour distinguer le bacille cholérique du bacille de Finckler,

du choléra nostras, du bacille de Denecker, de Muller, du vibrion de Metchnikoff. Les vapeurs d'iodoforme empêchent la multiplication du bacille coma de Kock, et n'a aucune action sur le processus vital des autres bactéries.

Nikolai Saltykoff a répété ces expériences sur les cinq microorganismes, et il est arrivé aux résultats suivants :

Les vapeurs d'iodoforme empêchent la reproduction des bacilles coma de Koch.

Elles agissent également sur le bacille de Finckler.

Elles n'ont aucune action sur les bacilles de Denecker et le vibrion de Metchnikoff.

Pour lui, l'iodoforme ne peut être un réactif biologique certain pour la différenciation de ces bacilles. (*Vratch.*)

Le bichlorure de mercure dans le choléra ;

Par M. Milman.

Dans une réunion de la Société médicale d'Odessa, l'auteur a fait une communication sur le traitement du choléra asiatique, qui consiste à laver le corps des malades avec une solution aqueuse faible de bichlorure de mercure. Cette méthode a été employée dans 17 cas graves, pendant la période la plus mortelle de

l'épidémie : 9 malades furent guéris, 8 succombèrent. La quantité totale de bichlorure employé dans chaque cas était de 5 centigrammes.

Tout le corps, excepté la face, est lavé avec cette solution. Le pouls, qui était impalpable dans certains cas pendant vingt-quatre heures, redevenait normal en quatre heures ; la température axillaire s'élevait à 36°,5 ou 37°,1 ; dans huit à vingt-quatre heures, la peau reprenait sa couleur normale, la voix redevenait claire ; les crampes cessaient en six heures ; les vomissements, la diarrhée, en vingt-quatre heures.

Ces effets marqués seraient dus à l'absorption du bichlorure, car, dans deux cas, l'auteur a observé des symptômes d'intoxication mercurielle.

Ces notions vont à l'encontre, cependant, de l'opinion admise que la peau intacte n'absorbe pas. (*The provincial Journal.*)

Injections sous-cutanées de mercure ;

Par M. Balzer.

Ces injections sont indiquées quand il est nécessaire d'agir promptement, ou que le tube alimentaire ne peut supporter les sels de mercure. Le sublimé est celui qu'on emploie le plus généralement.

Bichlorure de mercure.	5 grammes.
Chlorure de sodium....	10 —
Eau distillée.....	2000 —

Le chlorure de sodium assure la solution du sublimé et rend l'injection moins douloureuse. On peut encore diminuer la douleur en ajoutant 25 centigrammes de cocaïne.

Le cyanure de mercure est moins douloureux que le bichlorure.

Cyanure de mercure.....	1 gramme.
Eau distillée.....	100 à 150 grammes.

Cette solution se décompose rapidement.

Le benzoate de mercure donne de bons résultats.

Benzoate de mercure....	30 grammes.
Chlorure de sodium.....	10 —
Eau distillée.....	400 —
Cocaïne	»

La technique de l'injection doit être scrupuleusement observée. Elle doit être faite à cinq travers de doigt du grand trochanter. L'injection doit être poussée dans les muscles et non sous la peau.

La douleur est parfois très faible ; mais il n'y a jamais d'abcès, si la seringue est propre et l'injection poussée profondément.

En général, il est nécessaire d'injecter 25 à 30 cen-

tigrammes de sublimé pour guérir la syphilis. Par suite, il faut environ trente injections, puisque chacune d'elles est de 1 centigramme. Après trente injections, on continue le traitement en prescrivant les pilules. Il faut faire des injections quotidiennes.

Les préparations insolubles présentent un grand avantage, mais il faut faire peu d'injections et mettre entre elles un long intervalle.

Le calomel et l'oxyde jaune de mercure sont les sels de mercure les plus employés. Ce dernier est peut-être un peu plus douloureux.

Calomel	1g,5
Huile d'olive	15 ,00

Pour le mercure pur, la formule est la suivante :

Mercure pur.....	20 grammes.
Teinture de benjoin	5 —
Vaseline liquide	40 —

Les injections des sels insolubles sont moins douloureuses que celles des sels solubles. Pour les faire, il faut que l'extrémité de l'aiguille soit parfaitement sèche.

On enfonce l'aiguille seule d'abord, pour voir s'il ne s'échappe pas de sang. S'il en était ainsi, c'est qu'elle aurait pénétré dans une veine, et l'injection poussée déterminerait une embolie pulmonaire sui-

vie de symptômes graves, peut-être mortels. Il est donc bon d'attendre quelques instants avant d'adapter la seringue à l'aiguille et de faire l'injection.

La partie insoluble du mercure est réduite par les tissus et absorbée.

Il y a toujours suppuration au point piqué, mais elle n'est pas microbienne et est de courte durée.

Aussi s'il se forme un abcès, ne faut-il pas l'ouvrir, car il peut guérir spontanément.

La dose employée est de 5 à 7 centigrammes de mercure pour chaque injection.

On ne doit faire les injections que tous les cinq jours.

Quand on injecte 25 centigrammes de mercure, on doit répéter les injections au bout de dix à quinze jours.

En général, il faut injecter de 30 à 40 centigrammes de mercure. Il suffit parfois d'une dose moindre, et même parfois une seule injection suffit. Il ne faut jamais dépasser cette dose. Si l'on veut administrer une quantité de mercure plus considérable, il faut la donner sous forme d'onctions ou par la bouche. Avant de faire les injections, il faut examiner l'état des reins, car on pourrait provoquer une albuminurie.

Il faut vingt à quarante jours pour administrer 25 à 40 centigrammes de mercure, et continuer le

traitement pendant deux ou trois mois, si l'on veut donner 60 centigrammes. (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Action de l'oléo-créosote;

Par M. L. Prevost.

L'oléo-créosote est un éther oléique de la créosote, qu'on obtient en faisant agir la créosote sur l'acide oléique sous l'influence de substances déshydratantes, telles que le trichlorure de phosphore, l'oxyde brun de phosphore, etc.

D'après Prevost, l'oléo-créosote est tolérée à doses plus élevées que lorsqu'elle est simplement mélangée à l'huile, et ne provoque pas de troubles gastro-intestinaux.

La toxicité est moins prononcée que celle de la créosote simplement dissoute dans l'huile.

L'expérience démontre que l'injection hypodermique d'oléo-créosote est suivie de son élimination par l'urine. Elle se fait à une période plus avancée et plus prolongée que lorsqu'on fait des injections d'un simple mélange d'huile et de créosote.

Administrée par l'estomac, l'oléo-créosote est avidement absorbée et donne lieu à une élimination de

l'huile qui est moins abondante qu'avec la créosote en solution huileuse. Les résultats montrent que l'oléo-créosote est moins toxique que le mélange huileux, qu'elle est absorbée par le tube intestinal et le tissu cellulaire, et qu'elle est éliminée par l'urine sous forme de phénols. (*Revue médicale de la Suisse romande.*)

Entéroclyse dans la diarrhée infantile ;

Par M. E. Muller.

Les expériences de l'auteur l'ont amené à donner les conclusions suivantes :

L'irrigation intestinale doit être regardée comme un acte d'une grande valeur au traitement méthodique des cas de diarrhée estivale.

L'irrigation avec l'eau froide ou glacée abaisse la température de la partie inférieure de l'abdomen, par réfrigération directe du sang. Ce traitement est indiqué lorsque la température élevée de l'enfant, se prolongeant longtemps, met la vie en danger en coagulant le liquide cérébral ou le protoplasme cardiaque, ou lorsque l'accumulation des fèces, du mucus dans l'intestin, détermine une irritation constante de cette muqueuse.

Les dangereux effets des alcaloïdes animaux toxiques sont ou diminués, ou contrariés, ou annihilés par ces irrigations.

Leur influence sur l'appareil circulatoire se manifeste par le changement du pouls, qui devient moins fréquent et plus élevé.

L'entéroclysme systématique donne comme résultats une amélioration des symptômes, l'observation de la maladie, et s'oppose à l'état semi-paralytique des différents organes.

Quand la fièvre résiste à ce traitement, on a ainsi un indice de la gravité de l'affection.

Les stimulants alcooliques ont une grande importance dans le traitement. (*Therapeutic Gazette.*)

Augmentation de solubilité de l'acide salicylique;

Par MM. Carcarro et Césaris.

Le chlorure mercurique déterminant parfois des accidents, soit en chirurgie, soit en obstétrique, on a souvent recommandé l'emploi de l'acide salicylique, malgré l'infériorité de son pouvoir microbicide. Mais son insolubilité relative rend son emploi peu pratique; il ne s'en dissout guère que 2,25 par litre d'eau. Il est vrai qu'en ajoutant de l'alcool, on

peut augmenter la proportion dissoute. Toutefois, pour éviter l'emploi de ce liquide, qui peut être contre-indiqué, les auteurs ont proposé d'adjoindre à l'acide salicylique de l'acide borique, qui offre des propriétés analogues.

Ils proposent la formule suivante :

Acide borique.....	12	grammes.
Acide salicylique.....	8	—
Eau.....	1000	—

La solution se fait rapidement à chaud et ne précipite pas par le refroidissement.

Principe actif de la fougère mâle.

On ne connaît pas encore exactement le principe actif de la fougère mâle, mais on peut admettre qu'il est soluble dans l'éther. Étant donné l'efficacité de l'extrait éthéré, Kobert a expérimenté l'huile essentielle qui se trouve dans les glandes pédicellées, développées sur les parois des lacunes intraparenchymateuses du rhizome.

Cette essence est jaune clair, d'une densité de 0,85, et renferme des acides gras libres et des éthers de la série aromatique. Elle se trouve dans la proportion de 0,04 à 0,045 pour 100.

Kobert admet que c'est à elle que l'extrait éthéré doit, en grande partie, ses propriétés séminales. (*Archiv der Pharm.*)

Du traitement de l'hémoptysie;

Par M. F. Eklund (de Stockholm).

Rien ne serait plus pernicieux, dans les cas d'hémoptysie chez les phtisiques, que cette pratique, très répandue dans certains pays et adoptée par beaucoup de médecins, qui consiste à faire ingérer aux malades des boissons froides ou des morceaux de glace. Si, dans certains cas ainsi traités, on voit l'hémoptysie s'arrêter, cela arrive non pas par suite, mais en dépit du traitement. Il est évident que les boissons froides ne peuvent qu'augmenter l'hémorragie pulmonaire.

En effet, en irritant les branches stomacales du pneumogastrique, elles provoquent des accès de toux; d'autre part, par suite de la contraction qu'elles produisent sur les vaisseaux de l'estomac, elles ne font qu'augmenter l'afflux du sang vers les poumons. D'ailleurs les malades intelligents, sujets aux hémoptysies, évitent généralement les boissons froides, sachant bien par expérience que l'ingestion d'un liquide

froid a chez eux pour conséquence immédiate un accès de toux avec expectoration sanglante.

Aussi, dans les cas d'hémoptysie, M. Eklund commence tout d'abord par interdire l'ingestion de glace et de liquides froids et prescrit des boissons tièdes et mucilagineuses. Si les pieds du malade sont froids, on aura soin de les réchauffer. Enfin, on pourra appliquer avec avantage un petit sac de glace sur le sommet du poumon qu'on présume être la source de l'hémorragie.

Pour ce qui concerne le traitement médicamenteux, notre confrère recommande l'emploi des pilules ci-dessous formulées :

Sulfate de quinine.....	4 grammes.
Ergotine.....	2 —

Mêlez. Pour quarante pilules. A prendre une ou deux pilules trois ou quatre fois par jour. (*Semaine médicale.*)

Du traitement occasionnel de la fièvre à sulfate de quinine ;

Par M. Alcide Treille (d'Alger).

Les doctrines attribuant les maladies, dites *de malaria*, à des parasites animaux, à des sporozoaires, n'ont fait, en pathologie, que maintenir la confusion

ancienne, sans donner quoi que ce soit de pratique ni d'utile à la thérapeutique.

J'ai été amené à penser que le moment d'élection pour l'administration du sulfate de quinine, dans les fièvres intermittentes à quinquina, quotidiennes, tierces ou quartes, était le début même de l'accès. L'expérimentation a entièrement justifié mon hypothèse.

J'ai dès lors substitué, depuis deux ans et demi, au traitement préventif que j'avais antérieurement fait connaître, le traitement occasionnel.

Ce traitement consiste à ne plus se préoccuper des rechutes, mais à les attaquer, chaque fois que l'occasion se présente, à leur début par le sulfate de quinine, étant donné que ce médicament n'influence jamais dans ce cas l'accès sur lequel il porte, mais coupe toujours les suivants pour cinq jours au moins.

Les avantages sont nombreux. L'ennui des traitements préventifs ou successifs est supprimé, et d'ailleurs, dans l'état actuel de la science, il est impossible de dire, une fois qu'un accès est coupé, si la fièvre reviendra ou non.

Les malades n'ont plus, à la rechute, qu'un accès à supporter au lieu de deux, comme les y obligeaient jusqu'à ce jour toutes les méthodes de traitement. On ne risque pas non plus de donner inutilement du sulfate de quinine.

Vingt-quatre observations, que j'ai recueillies, sont des exemples nets et précis de la simplicité et de l'efficacité de ma méthode de traitement.

Quatre-vingt-six fois, dans les cas qui s'y rapportent, le sulfate de quinine donné à dose unique, convenable, appropriée à la nature du type, au début des accès, a coupé la fièvre suivant la loi d'action que j'ai rappelée plus haut. Il n'a été fait usage d'aucune médication adjuvante.

Les malades ont été, pour la plupart, très longuement suivis, quelques-uns pendant huit à dix mois, et les températures étaient prises trois ou quatre fois par jour au minimum.

Pour présenter des types bien nets, j'ai toujours attendu au moins le troisième accès, au début de l'observation, avant d'attaquer la fièvre. Chez quelques malades, j'ai laissé passer dix, douze accès avant d'intervenir. Chez l'un même, atteint de fièvre quarte, j'ai poussé l'expectation jusqu'au vingt-deuxième. Je voulais ainsi me convaincre que cette fièvre des alluvions abandonnée à elle-même ne crée ni la cachexie, dite *palustre*, ni la mégalosplénie persistante, affections qui sont d'un autre ordre.

La fièvre quarte est le type le plus atténué, le plus fragile de la fièvre des alluvions, dont le type primitif est le quotidien.

Vingt-deux fois, dans mes observations, elle a été

enrayée ou coupée définitivement, une fois par une dose de 50 centigrammes de sulfate de quinine, vingt et une fois par des doses variant entre 5 centigrammes et 30 centigrammes, et données, du reste, à titre purement expérimental. (*Académie de médecine.*)

Traitement du choléra par le drap mouillé;

Par M. A. Schœvers.

Le docteur Schœvers, de la Haye, emploie contre le choléra le traitement suivant, qui lui aurait donné des résultats remarquables dans plusieurs cas regardés comme mortels.

Dès que l'affection est bien déclarée, il fait déshabiller le malade de la tête aux pieds, puis il l'enveloppe complètement dans un drap préalablement imbibé d'une solution de *chlorure de sodium pur* et doublé d'une épaisse couverture de laine, appliquée de façon à ce qu'elle recouvre exactement le drap mouillé. Le malade est alors couché sur un lit garni d'un matelas sur lequel on a également étendu une couverture de laine; l'algidité fait bientôt place à une élévation notable de la température, et les vomissements cessent au bout d'une heure environ.

En outre, on fait continuellement absorber de pe-

tits morceaux de glace au malade, et l'on pratique dans son lit même des fumigations de chlore selon le procédé de Guyton-Morveau.

Le traitement dure au moins douze heures ; de temps à autre, il faut écarter la couverture de laine au niveau de la poitrine et de l'abdomen du malade, et humecter le drap avec la solution de chlorure de sodium.

Au bout de ce temps, le malade est déposé avec précaution sur le parquet de la chambre, pendant qu'on arrange le lit; on retire alors drap et couverture, on nettoie soigneusement le patient, et, après l'avoir couvert aussi chaudement que possible, on le replace dans son lit. Le drap et les couvertures, aussitôt enlevés, doivent être transportés hors de l'appartement, en raison de l'odeur infecte qu'ils dégagent, ainsi que l'urine, qui est sécrétée en abondance peu de temps après le début du traitement.

La nourriture doit être liquide pendant quelques jours, jusqu'à ce que les selles deviennent solides ; on peut aussi continuer l'usage de la glace de temps à autre, et, quand la chose est possible, donner un peu de champagne.

D'après M. Schœvers, la plupart des cholériques ainsi traités se seraient rétablis relativement assez vite, quoique restant affaiblis pendant un certain temps.

Rôle microbicide des sucs digestifs et contagion par les matières fécales ;

Par MM. Cadéac et J. Bournay.

Les auteurs ont cherché à élucider le rôle microbicide des sucs digestifs en étudiant l'action qu'ils exercent sur la vitalité ou la virulence de trois microbes : le microbe pyocyanique, la bactéridie charbonneuse et le bacille de la tuberculose, lorsqu'on les laisse séjourner un certain temps dans l'estomac ou qu'on les laisse parcourir le tube digestif de certains animaux.

L'ingestion d'aliments tels que la soupe, contenant une quantité notable de germes, a fourni les résultats suivants, au sujet de l'action du *suc gastrique :*

Le microbe pyocyanique, ingéré par le chien dans les aliments, perd sa fonction chromogène après un séjour de cinq heures dans l'estomac. Chez le cobaye, on peut le retrouver intact dans les excréments.

La bactéridie charbonneuse conserve sa virulence après un séjour de huit heures dans l'estomac du chien. Chez le même animal, les auteurs ont trouvé la virulence du bacille de Koch conservée malgré un séjour de douze heures ; ils ont observé le même fait chez le lapin et chez les oiseaux.

L'action des *sucs intestinaux* a été étudiée sur le

microbe pyocyanique ingéré par le cobaye, et sur le bacille de la tuberculose ingéré par le chien et par le pigeon. Le premier parcourt la totalité du tube digestif du cobaye sans perdre de sa vitalité; le second se comporte de la même façon chez le chien ; il est très facile de le colorer par le procédé d'Erlich dans les excréments, et l'on peut, avec ces derniers, transmettre la tuberculose par inoculation. Chez le pigeon, les résultats sont identiques.

Il découle de ces expériences que les animaux, tels que le chien et le pigeon, peuvent devenir des agents de dissémination très dangereux en ce qui concerne la tuberculose, et qu'il faut éviter de laisser manger à ces animaux les viandes provenant de sujets affectés de cette maladie. (*Bulletin médical.*)

L'atropine dans le choléra;

Par M. Lauder Brunton.

Ayant remarqué la grande analogie qui existe entre les symptômes du choléra et ceux de l'intoxication par la muscarine, l'auteur pensa que l'atropine, qui est l'antagoniste de cette substance, pouvait rendre des services contre le choléra.

Il eut à soigner un enfant venu avec son père de

Hambourg, tous deux atteints de choléra. Le père mourut, et l'enfant présentait tous les symptômes d'une mort prochaine.

Une première injection d'atropine le soulagea, et une seconde détermina la convalescence.

Chez le père comme chez le fils, les selles n'avaient pas l'aspect riziforme si caractéristique ; mais, à l'autopsie, on trouva dans l'intestin du père le bacille-virgule.

L'atropine lui paraît agir surtout dans cette forme de choléra où le virus attaque la circulation. (*Société médicale de Londres.*)

Le microbe pathogène de la fièvre jaune;

Par M. J.-B. de Lacerda.

L'auteur, président de l'Académie nationale de médecine de Rio, a fait sur la cause de la fièvre jaune des recherches qui datent de plus de trois ans; il les a commencées et continuées au laboratoire de biologie, en profitant des matériaux recueillis pendant les dernières épidémies de Rio et de Cantagallo, où il a été envoyé en mission scientifique.

Grâce à ces recherches, l'auteur est resté convaincu que le microbe pathogène de la fièvre jaune n'est

pas une bactérie, tel qu'on a voulu croire, mais un *fungus polymorphe*. Ce fungus se cultive bien sur un substratum solide, riche en matières hydrocarbonées et azotées, au contact de l'air, et dans une température de 30 degrés à 36°,6. A l'aide de ces conditions, il forme un mycélium enchevêtré et donne des chapelets de conidies jaune d'or. Si on le cultive dans le sucre, les autres conditions du milieu restant les mêmes, les formes changent complètement.

Il ressemble alors aux torules ; il revêt la forme de cellules, tantôt rondes, tantôt elliptiques, portant la coloration jaune d'or. Parmi les cellules ainsi colorées, on en trouve d'autres hyalines, toujours rondes, dont la grandeur varie beaucoup. Ces cellules hyalines ont un double contour.

C'est sous ces formes torulées et de cellules hyalines que le fungus se montre dans les reins, l'estomac, le foie, ainsi que dans la matière vomie et dans l'urine. Elles sont excessivement rares dans le sang.

Le premier champ de culture du fungus est l'estomac. C'est là, dans cet organe, que commence l'infection. Plus tard, le foie et les reins sont envahis. La torule doit se comporter comme un ferment ; elle doit fabriquer une toxine ou une diastase, qui agit localement sur l'estomac et qui, après être absorbée, va agir aussi sur le sang.

Les troubles fonctionnels des reins seraient dus à

des obstructions créées dans les tubuli par le microbe qui s'y accumule.

M. de Lacerda a fait nombre de préparations microscopiques, variant les procédés techniques et les méthodes de coloration par lesquelles, d'après lui, on réussit à démontrer ces faits.

Après avoir pratiqué de nombreux essais dans le but de constater les qualités infectieuses du fungus, pour la plupart suivis de résultats négatifs, il a fini par réussir dans quelques cas, en injectant les spores du fungus dans l'estomac des cobayes préalablement acidifié par l'acide tartrique ou lactique.

Ces animaux sont morts au bout de cinq à six jours, avec augmentation de la température, suppression de l'urine, et l'autopsie a révélé chez eux des lésions pathologiques dans les reins et dans le foie, tout à fait semblables à celles de la fièvre jaune.

L'auteur propose, comme un système de traitement rationnel, les lavages avec désinfection de l'estomac. En essayant des divers agents chimiques sur les torules, il a pu reconnaître que l'essence de l'eucalyptus et le perchlorure de fer sont les seuls capables d'empêcher la multiplication de la torule ; et, pour cela, il les recommande comme agents très valables pour faire la désinfection de l'estomac dans la fièvre jaune.

Les autres systèmes de traitement jusqu'ici em-

ployés sont discutés par l'auteur, qui les critique scientifiquement. (*Revue médico-chirurgicale du Brésil.*)

Lavements huileux contre la constipation ;

Par M. Fleiner (de Berlin).

L'auteur décrit d'abord la façon de procéder : le malade est couché sur le dos, le siège soulevé par un coussin dur ayant une épaisseur de 20 à 25 centimètres et recouvert d'une toile en caoutchouc, de façon que les organes du bassin soient soumis à une pression négative qui agit par aspiration. Comme récipient, on se sert de préférence d'un irrigateur ordinaire, gradué, muni d'une canule droite à cylindre, en caoutchouc durci, en os ou en verre, terminée par un bout olivaire et d'un diamètre au moins égal à celui du doigt. On emploie de préférence l'huile d'olive vierge.

La quantité d'huile nécessaire pour un grand lavement est de 400 à 500 grammes; elle doit être portée à la température du corps pour ne pas provoquer les mouvements péristaltiques de l'intestin, et poussée lentement sous une faible pression. Il faut habituellement quinze à vingt minutes pour que la pénétra-

tion soit complète. Il importe, pour favoriser l'arrivée de l'huile dans les portions supérieures du gros intestin et jusqu'au voisinage du cæcum, que le malade, après l'administration du lavement, abandonne le décubitus dorsal pour se coucher successivement sur le côté gauche et sur le côté droit. Pour atteindre le cæcum, il faut ordinairement passer des lavements pendant plusieurs jours. Si la constipation a son siège exclusif vers la partie inférieure du gros intestin, un lavement de 100 à 250 grammes suffit. Le plus souvent, la première défécation se fait attendre plusieurs heures et, dans la majorité des cas, ce n'est qu'après un certain nombre de jours que le gros intestin se trouve débarrassé des matières fécales dans toute son étendue. Le maximum d'action est atteint lorsque les selles sont tout à fait liquides et présentent la coloration et la réaction de la bile.

Lorsque l'huile n'est pas chimiquement pure, il arrive que l'emploi prolongé des lavements détermine des sensations plus ou moins désagréables de brûlures localisées dans le gros intestin, parfois de l'agitation nerveuse et de l'anxiété.

L'auteur aborde ensuite le mécanisme de l'action physiologique de l'huile injectée dans le gros intestin. Elle agit d'abord physiquement, en empêchant l'irritation que produirait le contact direct de la muqueuse intestinale avec les fèces ; en second lieu, elle

ramollit les matières fécales et forme bientôt avec les sucs digestifs des combinaisons, d'où résultent certains produits de dédoublement, tels que l'acide oléique, la glycérine, des acides biliaires, qui excitent les contractions de l'intestin.

Les lavements huileux trouvent leur indication :

1° Quand, soit en vertu d'une disposition individuelle, soit par le fait d'un trouble fonctionnel ou organique, il y a stagnation des matières fécales dans le gros intestin ;

2° Quand la coprostase s'accompagne de phénomènes d'excitation, de troubles subjectifs, de coliques, d'une inflammation diffuse ou circonscrite du rectum, etc.;

3° Quand il existe un obstacle mécanique à la progression des matières dû, soit à une tumeur, soit à une cicatrice, soit à un déplacement ou à un engorgement de l'utérus, soit à une hypertrophie de la prostate, soit à une bride péritonéale, à des adhérences, à un organe déplacé ;

4° En cas de troubles gastro-intestinaux, lorsque l'état de l'estomac ne permet pas d'administrer un laxatif *per os ;*

5° Enfin, quand il s'agit de régulariser les selles chez les anémiques et les individus très affaiblis.

Ils sont contre-indiqués dans les affections du gros intestin accompagnées de phénomènes d'excitation

motrice et dans lesquelles la bile donnerait naissance, au contact des sucs, à des produits nouveaux, de nature irritante.

Après avoir passé en revue les indications et les contre-indications des lavements huileux, l'auteur en vient aux divers modes d'application. En thèse générale, on débutera par une dose de 500 centimètres cubes chez un adulte, par une dose de 50 à 150 grammes chez un enfant. Trois ou quatre heures après l'emploi du lavement huileux, on administrera un petit lavement d'eau ou d'une infusion de badiane pour provoquer une selle, si celle-ci ne s'est pas produite spontanément.

La même opération sera renouvelée tous les jours jusqu'à ce que surviennent des selles molles, mélangées de bile non décomposée. On mettra ensuite un intervalle d'un ou plusieurs jours, aussi longtemps que la constipation n'aura pas repris. S'il n'y a pas d'indications pressantes, il y a lieu de réduire la quantité d'huile à injecter à 250 grammes chez un adulte et 50-30 grammes chez un enfant.

Deux lavements huileux par semaine suffisent ordinairement.

Il est de règle, après chaque lavement, que le sujet se couche sur le dos pendant un quart d'heure, une demi-heure, le siège relevé, sinon il est préférable de prendre le lavement le soir, au moment du cou-

cher, en ayant soin de placer un tampon d'ouate assez volumineux pour empêcher la souillure du linge.

Dans le cas où, par suite d'atonie intestinale, le lavement huileux ne suffirait pas à produire une évacuation, il faut recourir, concurremment aux lavements d'eau ou d'infusion de badiane, au massage du ventre, à la faradisation des parois abdominales. S'il y a un processus ulcéreux, on pourra ajouter 1 à 2 pour 100 d'acide salicylique à l'huile. (*Gazette médicale de Liège.*)

Diarrhée infantile, son traitement;

Par M. J. Comby.

En dehors du régime alimentaire qui, au point de vue curatif et prophylactique, a une importance capitale, il existe deux médicaments qui ont fait leurs preuves, l'opium et le bismuth, qu'on doit toujours employer.

L'opium se donne en potion ou en lavement, sous forme de *laudanum de Sydenham*, à la dose de I, II, III, IV, V gouttes au plus, suivant l'âge (six mois, un an, dix-huit mois, deux ans, trois ans), en répartissant l'ingestion de cette dose sur toute la journée

(une cuillerée à café d'heure en heure d'une potion de 60 à 80 grammes). Pour un lavement, on restera plutôt en deçà, à cause de l'impossibilité du fractionnement, et on ne dépassera pas I ou II gouttes. L'opium se donne encore sous forme d'*élixir parégorique,* dix fois moins actif que le laudanum, à la dose de X à XX gouttes en vingt-quatre heures. Il se donne enfin sous forme de *sirop diacode*, à la dose de 2, 4, 6 grammes en vingt-quatre heures, suivant l'âge.

Si ce traitement échoue, on essayera l'acide lactique, l'acide chlorhydrique. Si les acides sont en défaut, on aura recours aux alcalins, eau de chaux, eau de Vichy, eau de Vals. Comme boissons, on donnera l'eau albumineuse, l'eau de riz, la décoction blanche de Sydenham, le tout édulcoré avec un peu de sirop de coings et additionné de cognac ou de rhum (10 à 15 grammes).

Dans les cas très graves, on aura recours au lavage de l'estomac, aux bains sinapisés, aux injections sous-cutanées d'éther, de caféine, d'eau salée. Si la diarrhée se prolonge, on insiste sur le régime lacté, sur les astringents, sur les toniques, sur l'antisepsie intestinale et les lavements astringents.

La viande crue ne sera pas oubliée, on l'assaisonnera de sucre en poudre ou de confitures pour la faire accepter. Une bonne hygiène générale, propreté absolue de l'enfant, aération, promenades, change-

ment d'air, séjour à la campagne, une cure à Plombières, compléteront le traitement des formes chroniques et rebelles de la diarrhée infantile.

Les diarrhées chroniques des enfants arthritiques sont parfois très heureusement soignées à Bourbon-Lancy. (*Gazette des hôpitaux.*)

L'autoconduction, nouvelle méthode d'électrisation des êtres vivants;

Par M. A. d'Arsonval.

Ma communication a pour but de faire connaître une méthode nouvelle d'électrisation des êtres vivants et du corps humain en particulier. Cette méthode, que j'appelle *électrisation par autoconduction*, a cela de singulier qu'on produit dans l'intérieur du corps des courants électriques extrêmement puissants, sans le mettre en rapport direct avec une source électrique. Elle a aussi cela de particulier que les courants produits dans le corps peuvent se manifester à l'extérieur par l'allumage, par exemple, de lampes à incandescence tenues entre les deux mains. Le sujet producteur d'électricité ne sent absolument rien, mais ces courants agissent puissamment sur sa nutrition. La consommation d'oxygène augmente, ainsi

que la production d'acide carbonique. L'effet n'est pas moins remarquable sur les microorganismes. Le bacille pyocyanique, par exemple, peut être tué, ainsi que la levure de bière par les courants qui prennent naissance dans chaque molécule organique. C'est donc un procédé physique absolument indolore qui permet de modifier profondément la nutrition intime des tissus. C'est un vaste champ à explorer pour la thérapeutique. J'ai, avec M. Bouchard, entrepris des recherches sur l'homme à l'aide de ce procédé. M. Charrin et moi avons aussi déjà signalé à la Société de biologie l'influence de ces courants sur les microorganismes.

Je suis arrivé à ce résultat en utilisant la puissante action inductrice des courants à haute fréquence dont j'ai fait une étude approfondie au point de vue physiologique.

Le dispositif consiste à introduire l'individu à électriser dans l'intérieur d'un solénoïde parcouru par des courants à haute fréquence. L'individu représente alors un circuit conducteur fermé sur lui-même et dans lequel circulent les courants puissants induits à distance par le solénoïde. L'individu s'électrise donc par autoconduction de ses propres tissus.

La mesure de ces courants étant impossible avec les instruments actuellement connus, à cause de leur fréquence (de 100 000 à 250 000 oscillations par se-

conde), j'ai tourné la difficulté en utilisant la puissance même d'induction de ces courants pour les mesurer. Pour cela, j'introduis dans le solénoïde un thermomètre à mercure. La masse du mercure contenu dans le réservoir est alors le siège de courants de Foucault qui font rapidement monter sa température à plus de 150 degrés. L'élévation du thermomètre mesure le produit de la fréquence par le carré du courant.

M. Cornu. M. d'Arsonval nous a rendus témoins, M. Marey et moi, des principaux résultats consignés dans la note précédente. Nous avons été particulièrement frappés de l'expérience dans laquelle six lampes (125 volts — 0,8 ampère) ont été portées à l'incandescence dans le circuit formé par nos bras, circuit formant dérivation sur les extrémités du solénoïde induit par les décharges oscillantes. Nous n'avons pas éprouvé la moindre impression par le passage du flux électrique auquel nous étions soumis ; on ne pouvait cependant pas douter de l'énorme quantité d'énergie traversant notre corps (900 volts × 0,8 ampère = 720 watts); elle se manifestait soit par l'incandescence des lampes, soit par les étincelles vives et nombreuses qui se produisaient à la rupture du circuit. Cette même quantité d'énergie électrique, transmise sous forme de courants alternatifs à longues périodes (de 100 à 10,000 par seconde), aurait

suffi pour nous foudroyer; dans les conditions ci-dessus, elle ne produisait aucune sensation appréciable. (*Académie des sciences.*)

Traitement de la toux dans la tuberculose pulmonaire;

Par M. E. Maragliano.

D'après l'auteur, professeur de clinique médicale à la Faculté de médecine de Gênes, le traitement de la toux chez les tuberculeux doit varier suivant que cette toux est sèche ou accompagnée d'une expectoration abondante.

Dans le premier cas, on peut avoir recours aux préparations opiacées. Un moyen qui réussit bien contre la toux sèche quinteuse des phtisiques consiste dans les inhalations de chloroforme à la dose de 10 à 20 gouttes. Si la sécrétion bronchique est peu abondante et, en même temps, très visqueuse, on obtiendra de bons résultats par les pulvérisations de la solution ci-dessous formulée :

Bicarbonate de soude.....	1 à 2g,00
Chlorhydrate de morphine.....	0 ,05
Eau distillée.....	100 ,00

F. S. A. — Pour quatre pulvérisations.

La toux sèche augmente d'intensité et devient surtout pénible vers le soir et, en général, pendant les élévations fébriles de la température. Dans ces conditions, on peut considérablement l'atténuer par l'administration des médicaments antithermiques, au premier rang desquels M. Maragliano place la phénacétine, à la dose de 50 centigrammes.

L'emploi des opiacés est contre-indiqué lorsque l'expectoration est abondante. Dans ce cas, il faut prescrire les balsamiques — gaïacol ou créosote — à l'intérieur et en inhalations. On peut aussi se servir avec avantage de pilules dont voici la formule :

Oxalate de cérium.....	0g,05 à 0g,10
Extrait de réglisse	Q. S.

Mêlez. — Pour une pilule. Faites quarante pilules semblables.

A prendre de quatre à six pilules par jour. (*Semaine médicale.*)

Le « Cereus grandiflorus » ;

Par M. C. Gibelli.

A la suite d'expériences instituées par l'auteur, il donne les conclusions suivantes :

Cette substance, employée sous forme de teinture

à la dose de 50 à 200 gouttes par jour, ne produit aucun phénomène d'intoxication, et on peut la donner pendant longtemps sans inconvénient.

Elle exerce une influence heureuse sur l'appareil circulatoire, et on peut l'expliquer par la régularisation du pouls ; elle favorise la diastole des artères et diminue la résistance périphérique à la circulation sanguine.

Les effets thérapeutiques obtenus ne sont pas de longue durée et marchent de pair avec l'administration du remède. On peut le conseiller dans les affections organiques du cœur, excepté les cas graves d'arythmie, quand on veut obtenir un effet prompt et quand les autres cardiaques n'ont pas donné de bons résultats. Cette substance serait également utile dans les troubles fonctionnels du cœur, quelle qu'en soit la cause, spécialement dans les cas nerveux.

L'auteur employait la teinture fournie par Merck, de Darmstadt, à la dose maximum de 300 gouttes dans les vingt-quatre heures, prises en deux ou trois fois dans un peu d'eau.

Il importe peu que ce remède soit pris avant, pendant ou après les repas ; cependant, il paraît mieux agir quand le malade est à jeun.

Les expériences ont porté, dans la clinique du professeur Bozzolo, sur quatre cas d'insuffisance mitrale, un de sténose mitrale, un d'insuffisance aor-

tique, un de maladie de Basedow, deux de rhumatisme, deux de chorée et un d'anémie légère. (*Gazetta degli ospitali.*)

Symptôme nouveau de l'influenza ;

Par M. Shelly.

A la fin de 1891, l'auteur avait observé, chez des malades atteints d'influenza, un symptôme spécial sur le palais et les parties adjacentes. En examinant la bouche avec un bon éclairage, on voit le palais couvert plus ou moins de petites élevures lenticulaires translucides, ressemblant à des grains bouillis de sagou. Leurs dimensions varient d'un demi-millimètre à 1 millimètre. Elles sont d'ordinaire plus abondantes dans la partie correspondant à la base de la luette. Mais, dans certains cas, surtout dans les formes graves, elles occupent un espace plus étendu et prennent toute la voûte buccale. Le malade ne s'aperçoit pas, du reste, de leur présence.

On peut trouver ces élevures chez les individus sains ; mais, dans l'influenza, elles sont non seulement fréquentes, mais constantes, et se peuvent voir depuis la première période jusqu'à la convalescence.

On les découvre dans toutes les formes de cette

affection, mais elles sont peut-être plus abondantes encore dans cette variété d'influenza où les voies respiratoires sont atteintes que dans les formes gastro-intestinale, nerveuse ou rhumatismale.

L'auteur, qui est médecin du collège d'Hailebury, a pu observer ces symptômes chez tous les enfants qui furent atteints d'influenza pendant l'épidémie de 1891. (*Brit. med. Journ.*)

Du traitement du choléra par les injections sous-cutanées de sérum;

Par M. KUTNER.

La méthode de Samuel est ainsi résumée par l'auteur : 1° *Le moment propice.* Dès que l'opium ou l'acide tannique ont décidément échoué, ainsi que les lavements pour compenser la perte en sérum, ou lorsque le pouls radial devient anormal, les injections sous-cutanées sont indiquées. 2° *Lieu d'injection.* On choisira le creux sous-claviculaire, et cela alternativement. Si l'on remarque que l'absorption en ces points ne se fait plus, on injectera le liquide dans la fosse sus-claviculaire. 3° On continuera les injections d'une façon persistante pendant les stages d'asphyxie et d'état typhoïde. L'auteur injecte

60 grammes de liquide, attend que le liquide soit absorbé et injecte de nouveau 10 grammes, et ainsi de suite jusqu'à ce que le pouls soit remonté. S'il se forme de l'œdème au point de l'injection, il attend qu'il soit passé ou choisit un autre endroit. Si le pouls existe, on répètera l'opération toutes les cinq minutes. S'il est plein et fort, seulement toutes les demi-heures. Habituellement, un à deux litres sont injectés, dans un cas simple. 4° Le liquide consiste en eau distillée à laquelle on ajoute 4 grammes de chlorure de sodium pour 125 grammes d'eau. Le liquide doit être porté à 39 ou 40 degrés centigrades. 5° *Instruments et technique.* Au-dessus de la tête du lit, on placera un irrigateur d'Esmarch avec un tube et un robinet, ou encore on pourra se servir d'un appareil à transfusion de Collin. Ce dernier consiste en un entonnoir d'environ 120 grammes de contenance, une pompe, un récipient d'où le liquide est distribué, un tube élastique, un trocart, une canule. A l'aide d'un trocart fin, on ponctionne la peau au niveau du creux sous-claviculaire; le tube creux du trocart est retiré et on laisse la canule en place. On adapte alors le tube de caoutchouc à la canule, et le robinet tourné, le liquide s'injecte. Si ce dernier, même à l'aide d'un massage, n'est pas absorbé, on répète l'opération au niveau de l'autre creux sous-claviculaire. On surveillera avec soin la convalescence

des malades ; souvent ils se croient mieux portants qu'ils ne le sont. Dans les premiers temps, on évitera toute alimentation. Les résultats de ce traitement sont surprenants. Plus promptement on intervient, meilleurs sont les effets. Le pouls se rétablit d'abord, ordinairement dans la première demi-heure ; puis le froid disparaît et les yeux reprennent une apparence plus naturelle ; la respiration pénible devient tranquille ; les muscles de la face perdent leur rigidité ; la peau se réchauffe ; un peu de transpiration se produit à la fin ; et, dans la plupart des cas, dix-huit heures environ après la première injection, la sécrétion urinaire réapparaît. Pendant la période de réaction, de la diarrhée ou des selles fétides se produisent ; mais ce sont là des signes de la convalescence. (*Med. Record*, in *Revue générale de médecine chirurgicale.*)

Vitalité des bacilles du choléra ;

Par M. Uffelmann.

On a dit que les bacilles du choléra cessaient de vivre rapidement sous l'influence de la dessiccation et même par le séjour un peu prolongé dans les matières fécales, l'eau ordinaire, l'eau des canaux, des écluses, les milieux de culture.

L'auteur a voulu vérifier ces assertions et a obtenu les résultats suivants :

Des matières fécales étendues en couche épaisse de 1 millimètre, non desséchées, ensuite recouvertes, ont présenté des bacilles vivants pendant six jours. A la température de + 6 degrés centigrades, les bacilles du choléra sont restés vivants pendant vingt-trois jours dans l'eau des conduites de la ville de Rostock, pendant sept jours dans les eaux d'écluses, dans les matières fécales jusqu'à trente-huit jours, dans les matières fécales mêlées d'urine pendant sept à dix jours, et dans de la terre de jardin pour le moins douze jours. A la température de zéro degré à + 1 degré centigrade, les bactéries ont survécu dans les matières fécales mêlées d'urine jusqu'à douze jours, dans de la terre de jardin jusqu'à seize jours.

On voit donc que la survivance des bactéries dans l'eau de rivière, l'eau de ville, les matières fécales, etc., est plus grande qu'on ne semble vouloir le faire supposer. Il n'y a d'exception que pour les milieux desséchés. La recrudescence aussi bien que la renaissance des épidémies sont, étant donné ces faits, faciles à expliquer, la survivance des bactéries étant dûment démontrée. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Action ocytocique de la glycérine;

Par M. Pelzer.

L'auteur a récemment préconisé l'emploi de la glycérine en injection utérine, dans les cas où l'accouchement doit être prématurément provoqué. Plus récemment encore, le professeur A.-R. Simpson, d'Édimbourg, ayant expérimenté la méthode, s'en est bien trouvé. Il en explique ainsi le mode d'action :

« Quand on a soin d'emplir de glycérine la seringue, de façon à ce que celle-ci ne contienne pas une seule bulle d'air, l'opération est absolument inoffensive. Une, deux ou trois onces de glycérine sont lentement injectées, et bien qu'une petite quantité du liquide puisse s'en échapper par le tube, il en passe néanmoins une quantité suffisante entre les membranes et la paroi utérine, s'y loge et produit l'effet désiré. Cet effet ne tarde guère à se faire sentir ; l'utérus, s'il était au repos, se contracte bientôt; s'il y avait déjà des contractions, elles s'accentuent davantage. Dans les cas où l'action utérine n'est pas aussi énergique qu'on le désire, on peut répéter l'injection, et je ne vois pas pourquoi on ne la répéterait encore et encore, quoique, cependant, si j'en crois l'expérience, la seconde injection suffise. »

Pelzer mentionne trois modes d'action de l'injection glycérinée dans ces cas :

1° Elle sépare mécaniquement les membranes de la paroi interne de l'utérus, agissant ainsi à la façon du doigt, d'une sonde, d'une bougie ou d'une injection d'eau chaude (médicamenteuse ou non) dans le col utérin.

2° Elle peut avoir aussi pour effet d'irriter directement la face interne de la matrice et de provoquer de la sorte les contractions utérines. Ce qui se passe du côté de l'intestin à la suite de lavements glycérinés explique bien le rôle que peut jouer la glycérine dans l'utérus; il y a là non seulement l'augmentation de la sécrétion muqueuse, mais en même temps la stimulation de la couche musculaire, avec contractions laissant une sensation de ténesme après l'évacuation intestinale.

3° C'est surtout par ses propriétés hygrométriques qu'agit la glycérine dans l'utérus. Son pouvoir hygrométrique est tel qu'elle s'assimile le liquide amniotique qui transsude à travers les membranes, d'où résulte, par la diminution du liquide dans la poche, un véritable collapsus de l'utérus, comme cela arrive dans les cas d'accouchement où les membranes se rompent et laissent couler le liquide de l'amnios. (*Union médicale du Canada.*)

Le rhume de cerveau;

Par M. Onimus.

L'auteur recommande le moyen suivant comme des plus efficaces contre le coryza :

« Il suffit, dit-il, de humer ou, pour employer une expression triviale, de *renifler* le jus d'un citron bien mûr. On verse dans le creux de la main une quantité assez notable de jus de citron, et on le renifle jusqu'à ce qu'il revienne par l'arrière-gorge. Cela pique d'autant plus vivement que le rhume de cerveau est plus intense ; mais si le coryza est simple, il suffit de deux à trois aspirations de ce genre pour être guéri. »

L'auteur ajoute que ce moyen est également excellent dans les angines chroniques, et surtout dans celles qui se localisent dans l'arrière-gorge, derrière les piliers du voile du palais. (*Revue médicale.*)

Malacine;

Par Jaquet (de Bâle).

C'est un dérivé salicylé de phénacétine cristallisable, d'un jaune pâle, insoluble dans l'eau, soluble dans

l'alcool chaud, de saveur remarquablement douce, d'où le nom qui lui a été donné.

Le suc gastrique décompose la malacine en aldéhyde salicylique et en phénacétine.

Les expériences faites sur les lapins ont montré qu'ils supportaient sans inconvénients des doses de 2 grammes.

Elle possède une action sur le rhumatisme articulaire aigu.

Sans avoir les inconvénients de l'acide salicylique : la céphalalgie, les vertiges, les bourdonnements d'oreille, les sueurs profuses, etc., elle a, en outre, une action antipyrétique un peu moins énergique que celle de l'antipyrine et de la phénacétine.

On peut donc l'employer dans certaines affections fébriles comme la fièvre des phtisiques. Un gramme de malacine abaisse, en une heure et demie ou deux, la température de 0°,7 à 1°,5.

De plus, elle agirait comme analgésique contre la céphalée de la chloro-anémie; mais ici encore son action est moindre que celle de l'antipyrine.

La dose est de 4 à 6 grammes au maximum par vingt-quatre heures.

Quatre grammes de malacine équivalent à 2 grammes d'acide salicylique.

TABLE DES MATIÈRES

A

Absorption des corps gras par la peau, 10.
— par la peau, 265.
Acide carbonique dans le choléra, 104.
— carbonique contre la coqueluche, 268.
— phénique dans la fièvre typhoïde, 89.
— salicylique tænifuge, 217.
— salicylique (Augmentation de solubilité de l'), 323.
— tétra-thio-di-chloro-salicylique, 170.
Aconitine dans le traitement de l'érysipèle, 299.
Action sur le cerveau de certains médicaments, 54.
— dissolvante de la piperazine sur l'acide urique, 58.
— microbicide de la lumière, 107.
— microbicide de l'acide carbonique sur le lait, 26.
— ocytocique de la glycérine, 353.
Administration de la cocaïne, 274.
Agathine, 313.
Alcaloïdes de l'huile de foie de morue (Action diurétique des), 34.
— de l'huile de foie de morue, 135.
Aliment (Un nouvel) riche en albumine, 131.
Anémie pernicieuse (Traitement antiseptique de l'), 228.
Angine diphtéritique (Traitement de l'), 229.
Antipyrétiques (Influence des); leur action sur l'élimination des éthers sulfuriques dans l'urine, 114.
Antipyrine dans l'épistaxis, 33, 256.
— dans la colique saturnine, 51.
— contre le tétanos, 74.
— (Eruptions causées par l'), 94.
— (Intoxication par l'), 255.
Anticholérine, 49.
Apocodéine, 280.

Apomorphine (Administration de l'), 232.
Arsenic dans la chorée, 196.
Assa fœtida dans l'avortement, 154.
Association des alcaloïdes, 206.
Asthme (Traitement de l'), 189.
Atropine dans le choléra, 332.
Autoconduction, 342.

B

Bacilles de la tuberculose chez les gens sains, 204.
Bactéridie charbonneuse; son action sur les leucocytes, 1.
Bactéries pathogènes dans la salive des animaux domestiques, 67.
Bicarbonate de soude sur la digestion (Action du), 143.
— de soude et chimisme stomacal, 259.
Bichlorure de mercure dans le choléra, 316.
Bleu de méthylène (Action antimalarique du), 4.
— dans la malaria, la diphtérie, 291.
Bromoforme dans la coqueluche, 77.
Bromopyrine, 176.
Brûlures chez les enfants, 78.
Bryone; ses principes actifs, 279.

C

Calculs rénaux (Dissolution des), 83.
Calomel dans les affections du foie, 218.
Cancer du rectum, 20.
Cantharidate de cocaïne, 28.
Cardine, 248.
Cascarine, 69.
Cerberine, nouveau cardiaque, 171.
Cereus grandiflorus, 346.
Chimie de la digestion, 271.
Chloralose, 85, 127, 293.
Chlorate de potasse contre la lèpre, 123.
— (Intoxication par le), 96.
— de soude dans le cancer, 302.
Chlore dans la diphtérie, 306.
Chlorhydrate de phénocolle, 290.
— de scopolamine, 224.
Chlorhydro-sulfate de quinine, 129.
Chloroborate de soude antiseptique, 176.
Chloroforme; ses effets consécutifs, 119.
— son action sur le microbe du choléra, 315.
Chlorophénol et bromophénol dans l'érysipèle, 306.
Chlorure de calcium dans la pneumonie, 247.

Chlorure mercurique; ses dangers, 270.
Choléra traité par l'anticholérine, 57.
— traitement par le drap mouillé, 329.
— rôle des mouches, 278.
Cimicifuga, 81.
Cinchonidine dans les fièvres intermittentes, 203.
Coliques hépatiques (Bains chauds dans les), 26.
Coma diabétique (Bicarbonate sodique dans le), 276.
Composés cristallins du chloroforme, 269.
Condurango et de la noix vomique (Action sur l'estomac du), 150.
Corps thyroïde en injections, 27.
Courants de haute fréquence, 263.
Crème de tartre dans l'ascite, 208.
Créosotal, 210.
Créosote dans la tuberculose, 45.
— en lavement dans la phtisie, 244.
Créosote soluble, 177.
Crésolsaponat, 175.

D

Délire caféinique, 215.
Dermatol dans la diarrhée, 9.
Diarrhée infantile (Traitement de la), 340.
— verte (Traitement antiseptique de la), 29.
Digitale en injections hypodermiques, 90.
Diphtérie (Immunisation contre la), 277.
Diurétine (Effets physiologiques de la), 52, 167.
Douleurs musculaires (Traitement des), 201.
Duboisine dans la paralysie agitante, 157.

E

Eau glacée dans la pneumonie, 71.
Eaux minérales; leur action sur l'élimination de l'acide urique, 147.
Élimination du potassium et du sodium, 63.
Embolie consécutive aux injections mercurielles, 273.
Enteroclyse dans la diarrhée infantile, 322.
Épilepsie (Nouveau traitement de l'), 212.
Eucalyptéol, 59.
Euphorine, 101.
Examen des bacilles de la tuberculose, 92.
Excitabilité des nerfs et des muscles après la mort, 256.

F

Fluorure de sodium, 111.
Formaline, désinfectant, 314.
Fougère mâle; son principe actif, 324.

G

Gaïacol en badigeonnages, 220.
Gallanol dans le psoriasis et l'eczéma, 151.
Gallate de mercure, 308.
Glace comme moyen thérapeutique, 23.
Glande pancréatique dans le diabète, 173.

H

Hémoptysie (Traitement de l'), 325.
Huile d'olives dans les coliques saturnines, 159, 248, 296.
— de ricin; son administration, 181.
— de tamaquary, 164.
Hydrastinine, 105.
— (Accidents dus à l'), 239.
— contre l'épilepsie, 15, 111.
Hydrothérapie et leucocytose, 112.
Hypophosphites (Assimilation des), 72.

I

Ichthyol (Action bactéricide de l'), 46.
— dans la gonorrhée, 103.
— en gynécologie, 135.
Influence de la température des solutions salines de sulfate de soude sur l'intestin, 214.
Injections intra-pulmonaires, 124.
— mercurielles insolubles, 6.
— parenchymateuses dans les affections amygdaliennes, 240.
— de sérum dans le choléra, 349.
— sous-cutanées de mercure, 317.
— de strychnine dans l'alcoolisme, 234.
Insomnie (Traitement de l'), 233.
Intoxication par les sels de zinc, 25.
— expérimentale par les sels de baryum, 43.
Iode (Traitement de la tuberculose par l'), 83.
Iodoforme dans la dysenterie, 140.
Iodométhylate de phénylpyrazol, 266.
Iodure de potassium (Influence sur la nutrition de l'), 263.
— de strontium, 53.

K

Koumys dans la phtisie, 120.
— sur la menstruation (Influence du), 200.

L

Lait stérilisé, 230, 250.
Laurier-rose, 79.
Lavements huileux contre la constipation, 336.
Liquides organiques, 97.
— orchitique (Action emménagogue du), 84.
— orchitique dans la chorée, 146.
— orchitique (Action spéciale du), 192.
— orchitique (Applications nouvelles du), 237.
Lithiase biliaire, 162.
— biliaire traitée par la glycérine, 47.
Losophane, 36.

M

Malacine, 353.
Matières colorantes biliaires dans l'urine, 231.
— toxique des poissons, 31.
Menthol contre le prurit, 285.
Méthylmercaptan (Action physiologique du), 311.
Microbe pathogène de la fièvre jaune, 333.
Morphine; nouveau mode d'administration, 136.
Muqueuse intestinale (Pouvoir absorbant de la), 62.
Mururé ou mercure végétal, 182.

N

Naphtaline (Désodorisation de la), 93.
Néphrite (Bleu de méthylène dans la), 284.
Nucléine, 197.

O

Obésité d'origine nerveuse; traitement par l'électricité, 301.
Oléo-créosote (Action de l'), 321.
Orexine, 148.
Oxi-spartéine, 169.

P

Parasites de la malaria, 275.
Permanganate de potasse, antidote des poisons organiques, 160.
Pétrole contre la diphthérie, 42.
Phénates de bismuth, 297.
— de cocaïne, anesthésique local, 222.
Phosphate de soude en injections sous-cutanées, 18.

Physostigma dans l'hémorragie rénale, 169.
Picrotoxine et coryamyrtine contre le collapsus, 5.
Piqûres de moustiques, 272.
Pneumonie, fièvre typhoïde, tuberculose (Traitement de), 194.
Phtisie pulmonaire dans l'âge mûr, 91.
Plomb; son élimination, 202.
Pommade sulfonée, 138.
Préparation antiseptique de la laminaire, 12.
Purgatifs en injections sous-cutanées et rectales, 106.
Pyoktanin dans la conjonctivite granuleuse, 113.

Q

Quinine dans les convulsions hystériques, 59.

R

Réinfection dans la tuberculose, 79.
Résine de gaïac dans l'angine catarrhale, 236.
Résorcinol, 8.
Rhume de cerveau, 355.
Rôle microbicide des sucs digestifs, 294.
Rougeole; sa propagation, 191.

S

Salicylacétol, 172.
Salicylate de bismuth contre les ulcères, 121.
— dans la pleurésie, 165.
— de soude par la voie rectale, 304.
Salol (Elimination du), 155.
— en injections hypodermiques dans la tuberculose, 32.
— dans la phtisie, 117.
— contre la diarrhée infantile, 198.
Salophène contre la céphalée, 141.
Sérum iodé contre la tuberculose, 109
— sanguin en injections dans la syphilis, 74.
Signe de Mannkoff, 109.
Stérilisation de l'émulsion iodoformée, 24.
Stimulants cardiaques dans la pneumonie tubulaire aiguë, 187.
Strychnine dans l'alcoolisme, 305.
— et fève de Calabar, 56.
Styptique physiologique, 199.
Substance cérébrale en injection dans l'épilepsie, 99.
Succinimide de mercure dans la syphilis, 2.
Suc thyroïdien dans le crétinisme, 228.

Sulfonal (Action physiologique du), 190.
Symptôme nouveau de l'influenza, 348.
Syphilis; méthode hypodermique, 282.

T

Taraxacum dans les affections du foie, 82.
Tasi, galactagogue, 73.
Température des solutions antiseptiques, 19.
Théobromine contre l'hydropisie, 286.
Thilanine et tuménol, 116.
Thiosinamine, 13, 100, 267.
Thymol comme anthelminthique, 126.
Tolypyrine, 95.
Toxalbumines dans les vomissements cholériques, 65.
Toxicité comparée des métaux alcalins et alcalino-terreux, 15.
— de l'urine des malariques, 64.
Traitement diététique des affections de l'estomac, 184.
Traitement de la fièvre à sulfate de quinine, 326.
— de la toux, 345.
Transfusion dans l'anémie pernicieuse, 61.
Trional, 75, 286.
Tropacocaïne pour l'anesthésie dentaire, 118.

U

Urechites suberecta, 155.

V

Vaccine chimique de la rage, 243.
Variole (Traitement de la), 223.
Vésicatoire phéniqué, 66.
Venin des poissons, 174.
Violet de méthyle contre la malaria, 123.
Vitalité des bacilles du choléra, 351.

X

Xylénosalols, 180.

A gentleman
[illegible]

TABLE DES AUTEURS

A

Acosta, 46.
Aki, 19.
Albert, 270.
Albu, 45.
Alf, 65.
Amore, 25.
Audsolela, 62.
Autal, 160.
Arco (E. del), 73.
Arkangelsky, 111.
Arnaud, 2.
Arnstamoff, 31.
Arsonval (d'), 256, 342.
Aubert, 10.
Auschutz, 269.

B

Bard (L.), 220.
Balzer, 317.
Begwid, 315.
Beluze. 230,
Bergeon, 268.
Berger (E.), 206
Bielaiew, 8.
Bignami, 275.
Binet (Paul), 15.
Blaizol, 111.
Blaschko, 273.
Bœttiger, 75.
Bouillot, 34, 135.
Bournay (J.), 294.
Brackenridge, 61.
Brissaud, 302.
Brissonnet, 210.
Brown-Séquard, 237.
Brousse, 308.
Brunner, 148.
Budin, 250.
Bulles (Joseph), 176.
Burckardt, 175.
Burton Fanning, 77.

C

Cadéac. 294,
Cadier, 83.
Caminer, 141.
Cantani, 243.
Carcerro, 323.
Carles, 177.
Carmichael, 228.
Carreau, 123.
Casciani, 39.
Cathelineau, 183.
Caviana, 74.
Cazeneuve, 151.
Césaris, 323,
Charterie, 89.
Chatin, 51.
Chavanne, 250.
Chendrikowski, 46
Churicloff, 306.
Collins (J.), 233.
Colombini, 285.
Colosanti, 9.
Colrol, 146.
Comby (J.), 340.
Combemale, 296
Condamin, 136.
Cornet (P.), 155.
Costa (da), 189.
Crocq fils, 18.
Crombio, 247,

D

Dautto, 9.
Devic, 51.
Deydon, 146.
Dietrich, 93.
Dixon-Mann, 202.
Dock (Georges), 165.
Dujardin-Beaumetz, 20.

E

Eklund, 325.
Eliman, 244.
Ellis, 306.
Erlanger, 304.
Eschenet, 277.

F

Faber, 105.
Faisans, 215.
Féré (Ch.), 127.
Fiocca, 67.
Flechsig, 212.
Fleiner, 336.
Fournier, 94.
Fox, 116.
Francolle, 234.
Fraser, 245.
Fribini, 265.
Furbringer, 131.
Furst, 147,

G

Garnier (L.), 72.
Garre, 24.
Gay, 308.
Gibelli, 346.
Gibier, 99.
Gibson, 228.
Gilbert (A.). 259.
Giovanni (de), 57, 115, 169.
Grasset, 162.
Gravode-Rossi, 46.
Grimaux (E.), 129.
Grossi, 32, 117.
Guichard, 280.
Guttmann, 123.

H

Haffter, 256.
Hammond, 248.
Hanriot, 85.
Harnack, 232.
Harrisson (R.), 83.
Hebra, 13.
Héricourt (J.), 192.
Hermann, 47.
Herrick (B.), 167.
Hertzka (Em.), 184.
Huchard, 276.
Huddleston, 4,
Hutchinson (G.), 82.

I

Ignatieff, 96.
Ilberg, 313.
Imbert de la Touche, 301.
Ingria (Em.), 121.

J

Jackson, 71.
Jaquet, 355.
Jarrige (de la), 124.
Josenski, 296.
Juvigny, 29.

K

Kasen Beck, 291.
Klebs, 37.
Klemensiewicz, 277
Kinnear, 23.
Kiseloff, 15.
Kohlstock, 106.
Kollmann, 74.
Koppen, 5.
Koster, 101.
Krœpelin, 54.
Kucharjewski, 290.
Kutner, 349.

L

Laborde, 55, 129.
Lacerda (J.-B. de), 333.
Lafage, 59.
Larcher, 42.
Lauder-Brunton, 332.
Lemoine, 143.
Leprince, 69.
Lieniec, 90.
Linassier, 143.
Luther, 119.

M

Mabou, 286.
Mac Connel, 305.
Mackenzie, 91.
Magitot, 274.
Malbec, 43, 55.
Manchot, 49.
Manganotti, 103.
Marchat (Ad.), 242.
Marchitora, 275.
Marigliano, 293, 345.
Masson, 279.
Maurel (E.), 1.
Mendel (E.), 157.
Mensi, 198.
Michel, 26.
Milman, 316.
Muller (E.), 322.
Murray (W.), 196.

N

Nœbtschajeff, 284.
Nourry, 26.

O

Oefle, 79.
Ollivier, 66.
Onimus, 355.
Oudin, 265.
Ozegowski, 217.

P

Palma (P.), 218.
Pampoukis, 97.

Pelzer, 353.
Petresco, 194.
Pensuti, 64.
Pepper (E.), 223.
Pierini, 265.
Pilliet, 43.
Pinet (G.), 118.
Pizzini, 204.
Pohl, 174.
Polacco (Romelo), 133.
Pollatschek, 214.
Popper, 244.
Prevost, 321.
Pritzker, 181.

R

Rabon, 234.
Rachlmann, 224.
Ransome, 39.
Rebourgeon, 182.
Reed, 81.
Reger, 191.
Rekowski (de), 311.
Rempicci, 63.
Renzi (de), 109.
Richet (Ch.), 85.
Richter, 267.
Riesdel, 95.
Rollet (E.), 151.
Rosenbach, 104.
Rosin, 231.
Rovighi, 114.

S

Sabashnikoff, 52.
Sasaki, 208.
Saytschenka, 278.
Schœvers (A.), 329.
Sée (G.), 197, 286.
Shelly, 348.
Sicardi (J.), 73.
Smith (W.), 190.
Smorodintzeff, 120.
Sokbotani, 266.
Somma, 62.
Sonsina, 126.
Stachnitzki, 265.
Stahl (J.), 314.
Stockmann (R.), 155.
Strauss, 109.

T

Tarazza, 154.
Thominski, 200.
Tison, 299.
Tizzoni, 243.
Treille (Alc.), 326.
Tronchaud, 113.
Trouillet, 229.

U

Uffelmann, 351.
Ulmann (K.), 6.
Unna, 100.

V

Van den Klep, 58.
Van Ketel, 92.
Van Ziemssen, 240.
Veasey, 222.
Venturoli, 74.
Vianna (Mello), 164.
Viaud (G.), 118.
Villard, 203.

W

Wagner, 150.
Weil, 159.
Weisser, 103.
West, 33.
West-Roosevelt, 187.
Wild, 239.
White (Hale), 173.
White (William), 282.
Winter, 271.
Winternitz, 112.
Wœrtheimer, 78.
Wolkoff, 265.
Word (Marshall), 107.
Wright (E.), 199.
Wayika, 245.

Z

Zatos, 171.

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7